

11234

9
hy

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
C. M. N. MANUEL AVILA CAMACHO
I. M. S. S.**

**INCIDENCIA DE LA CONSULTA PEDIATRICA
DE URGENCIA, EN UN SERVICIO DE OFTAL-
MOLOGIA, EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO
NIVEL DE ATENCION MEDICA**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
ESPECIALISTA EN
OFTALMOLOGIA**

P R E S E N T A

DRA. LUISA GEORGINA CAJICA LOZADA

1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS

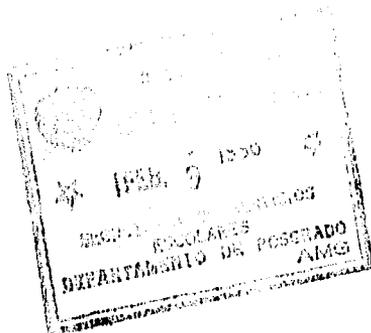
COMPLETA

HOSPITAL DE ESPECIALIDAD
C.M.N. "M.A.C." PUEBLA



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN

Dr. Arturo García Villacéñor



A MIS PADRES

A LOS DRS.

MA. TERESA MUNGUIA

ENRIQUE BARRAGAN

**Por sus enseñanzas, ayuda y
amistad.**

A MI ESPOSO

**Por la maravillosa sugerencia
de la Oftalmología como Especialidad.**

A MI HIJA:

**Por la indescriptible felicidad que
nos brinda.**

Todo lo mucho o poco que podamos hacer por la niñez mexicana, si lo hacemos unidos, redundará en beneficio para nuestra patria entera, construyendo así un México mejor, más fuerte, más serio, más trabajador, más capaz y más responsable que podremos dejar con toda tranquilidad y confianza algún día, a nuestros propios hijos, como un patrimonio de valor incalculable.

Es para mí, un gran honor, contribuir con este fin, con un microscópico granito de arena.

PROLOGO

El Hospital General Regional No. 36 en Puebla, es un Hospital de Segundo Nivel de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social que atiende pacientes de las Unidades de Medicina Familiar de su área de influencia y da apoyo del mismo nivel a los Hospitales General de Zona de Tehuacán y General de Zona de Metepec.

No existen datos que informen acerca de la incidencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia y de la No Programada en dicha Unidad.

Por lo anterior, se realizó el presente trabajo para conocer y documentar la incidencia de la misma, en pacientes en edad pediátrica, abarcando desde los 0 hasta los 17 años.

Se muestran los resultados haciendo uso de cuadros y gráficas para facilitar su lectura.

Espero que este trabajo, en algún momento, pueda contribuir con futuros estudios.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

La Oftalmología Pediátrica como especialidad ha presentado un considerable crecimiento y se han ido reforzando las relaciones entre Oftalmólogos, Pediatras y Médicos Familiares. (1).

Entre las afecciones oculares de la infancia se encuentran: malformaciones del globo ocular (micro y macroftalmos); anormalidades de los medios oculares (opacidades corneales, cataratas congénitas, leucocoria, queratocono); lesiones retinianas graves (amaurosis congénita, retinopatía del prematuro); anormalidades del Nervio Optico, ametropías; cuadros infecciosos (queratitis, conjuntivitis); patología del sistema lagrimal (impermeabilidad de los puntos lagrimales, obstrucciones); uveitis; estrabismo y neoplasias malignas. (2, 3, 4).

Las ametropías continúan siendo las afecciones oculares más frecuentes en la Consulta Oftalmológica General. La detección y corrección de los errores de refracción en lactantes y niños es de suma importancia para prevenir el déficit irreversible de la visión y eliminar cualquier alteración visual perjudicial para el desempeño del niño en su vida diaria (5, 6, 7).

Entre las condiciones más frecuentes que ameritan valoración Oftalmológica de Urgencia se encuentran las Quemaduras, Traumatismos, Erosiones y cuerpos extraños corneales e intraoculares, entre otros.

Las quemaduras del segmento anterior pueden ser químicas, térmicas, por irradiación o eléctricas.

Las quemaduras químicas son las más urgentes y por lo general están producidas por ácidos o álcalis. Estas requieren la irrigación inmediata de agua en abundancia. Cuanto mayor es el tiempo entre la lesión y el lavado, peor es el pronóstico.

Las abrasiones corneales traumáticas tiene como consecuencia la eliminación parcial o completa de una zona focal del epitelio corneal produciendo dolor intenso, lagrimeo y blefaroespasma (8).

Los cuerpos extraños corneales embebidos en el epitelio pueden ser únicos o múltiples. Si el objeto fue impulsado hacia el ojo con una fuerza importante, se pueden presentar cuerpos extraños intraoculares.

Otros tipos de traumatismos incluyen los desgarros corneoesclerales y conjuntivales, lesiones contusas del segmento anterior que pueden producir cualquiera de las siguientes lesiones, o una combinación de las mismas: Hifema (hemorragia en la Cámara anterior), luxación del cristalino, fracturas del piso o pared orbitaria, ruptura del iris, midriasis, iridociclitis, cataratas, hemorragias o desgarros coroideos o retinianos. (8, 9, 10).

El estrabismo es muy frecuente en la infancia, debido a la inmadurez del sistema nervioso. Sin embargo, la desviación súbita y permanente es anormal a cualquier edad. En niños menores de cinco años, es de suma importancia la valoración oftalmológica de urgencia, ya que en algunos casos, el estrabismo puede ser secundario a uno de los problemas oculares más graves, que pone en peligro la vida, y que es el retinoblastoma, el tumor maligno intraocular con peor pronóstico. (8, 11).

El glaucoma congénito causa aumento del globo ocular presentándose por lo general en los primeros meses de vida causando ceguera prevenible y controlada, constituyendo por lo tanto, otra de las causas de envío urgente al oftalmólogo. (12, 13).

Las queratitis por Herpes Simple, tienen una alta recurrencia y conducen a la cicatrización corneal, produciendo con esto deficiencias en la agudeza visual: Cada recurrencia debe ser valorada urgentemente por un oftalmólogo para evitar mayores secuelas.

No existen estudios estadísticos que documenten la incidencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el Hospital General Regional No. 36 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla, Puebla, que concentra a toda la población de dicha ciudad. Por ello, se realizó el presente estudio, para conocer la incidencia de la Consulta Pediátrica Oftalmológica de Urgencia en un Hospital de Segundo Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social, en pacientes con edades de 0 a 17 años, en un periodo de tiempo determinado.

MATERIAL Y METODOS

Durante el período comprendido del mes de Diciembre de 1993 al mes de Agosto de 1994, se obtuvieron todas las notas de pacientes con edades desde un día hasta los 17 años, enviados al Servicio de Urgencias de Oftalmología provenientes de la Unidad de Medicina Familiar de Adscripción o del Servicio de Urgencias del Hospital General Regional No. 36, Puebla, Puebla, I.M.S.S.

Dichas notas de envío, con su correspondiente nota de la valoración Oftalmológica de Urgencia fueron obtenidas de los archivos del Servicio de Oftalmología del HGR No. 36. Se abarcó a todos los pacientes que solicitaron valoración Oftalmológica de Urgencia durante el período y con las edades ya mencionadas en los tres turnos: Matutino, vespertino y nocturno, así como durante el fin de semana y días festivos.

Se elaboró una hoja de recabación de datos por cada mes, obteniéndose los siguientes datos: edad, sexo, diagnóstico de envío, diagnóstico Oftalmológico Final, manejo (tratamiento médico o quirúrgico), manejo en la unidad (HGR No. 36) o derivación a Tercer nivel (Hospital de Especialidades, Puebla), número de consultas otorgadas y detección de ametropías cuando fuese posible.

Al obtener el total de datos recabados se procedió a realizar un análisis estadístico haciendo uso de gráficas y obteniéndose frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS

Durante los meses de Diciembre de 1993 a Septiembre de 1994 acudieron al Servicio de Urgencias de Oftalmología del HGR No. 36, un total de 464 pacientes con edades comprendidas entre 0 y 17 años.

Se brindó atención médica Oftalmológica a un total de 293 pacientes del sexo masculino y 171 pacientes del sexo femenino. El mes durante el cual se observó mayor demanda de valoración oftalmológica de Urgencia fue el mes de Diciembre de 1993, con un total de 68 pacientes, seguido del mes de Mayo de 1994 con 65 pacientes, y en orden decreciente, los siguientes meses: Junio (55 pacientes), Julio (52), Enero (51), Abril y Agosto (49), Marzo (48) y Febrero (27). La prevalencia de la consulta Oftalmológica de Urgencia en Pediatría, por mes y por sexo, con su equivalente porcentual, se muestra en el Cuadro No. 1.

El único mes que presentó mayor incidencia del sexo femenino sobre el sexo masculino fue el mes de Febrero, 17 mujeres contra 10 hombres.

El grupo de edad en el cual se observó mayor incidencia de pacientes a los que se les solicitó valoración Oftalmológica de Urgencia durante estos nueve meses fue el grupo de pacientes de 17 años, con un total de 49 pacientes (38 hombres y 11 mujeres) seguidos en orden de frecuencia por los grupos de pacientes de 15 años (22 hombres y 14 mu-

jes) 8 y 16 años, con 33 pacientes cada uno (21 hombres y 12 mujeres, 23 hombres y 10 mujeres, respectivamente); 6 años con 30 pacientes (17 hombres y 13 mujeres); 9 años, con 29 pacientes (15 hombres y 14 mujeres). La prevalencia de la consulta Oftalmológica de Urgencia por grupos de edad y sexo, se muestra en el Cuadro No. II.

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR No. 36 DE 0 A 17 AÑOS, DISTRIBUIDOS POR MES Y POR SEXO, CON SU EQUIVALENTE PORCENTUAL.

	M	F	T	%
1. DICIEMBRE	39	29	68	14.7
2. ENERO	29	22	51	11.0
3. FEBRERO	10	17	27	5.8
4. MARZO	34	14	48	10.3
5. ABRIL	33	16	49	10.6
6. MAYO	45	20	65	14.0
7. JUNIO	34	21	55	11.8
8. JULIO	35	17	52	11.2
9. AGOSTO	34	15	49	10.6
TOTAL	293	171	464	100.0
	63%	37%		

CUADRO NO. 1

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR No. 36 SEGUN EDAD Y SEXO.

EDAD	M	F	T	%
17 años	38	11	49	11.0
15 "	22	14	36	7.7
16 "	23	10	33	7.1
8 "	21	12	33	7.1
6 "	17	13	30	6.5
9 "	15	14	29	6.2
14 "	17	11	28	6.0
5 "	16	12	28	6.0
12 "	18	8	26	5.6
13 "	14	8	22	4.7
11 "	17	5	22	4.7
4 "	10	10	20	4.3
10 "	12	8	20	4.3
1 "	12	7	19	4.0
2 "	9	10	19	4.0
7 "	12	6	18	3.9
3 "	11	6	17	3.7
1-11/12	6	2	8	1.7
RN	3	4	7	1.5
TOTAL	293	171	464	100.0

CUADRO NO. II

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

Entre las causas más frecuentes por las cuales se solicitó valoración Oftalmológica de Urgencia se observaron las siguientes: Traumatismo ocular (121 pacientes, 26%); Cuerpo Extraño (108 pacientes, 23.2%); Blefaro/Querato/Conjuntivitis Probablemente infecciosa (66 pacientes, 14.2%); y Querato/Conjuntivitis Química (51 pacientes, 10.9%).

Los diagnósticos de envío solicitando valoración oftalmológica de Urgencia se enlistan en el Cuadro No. III mostrando su frecuencia y su equivalente porcentual. En la misma tabla se enlistan los diagnósticos de envío que presentaron una frecuencia menor.

Como se observa en el Cuadro No. III la causa por la cual se solicitaron mayor número de valoraciones Oftalmológicas de Urgencia fueron los Traumatismos Oculares en general. La distribución por mes se muestra en el Cuadro No. IV, y por edad en la Gráfica No. I, de los pacientes que solicitaron valoración por Traumatismo Ocular.

En el Cuadro No. IV se observa que el mes en el que se presentaron mayor número de valoraciones oftalmológicas de Urgencia por traumatismo ocular fue el mes de Marzo, seguido de los meses de Abril y Diciembre (19, 17 y 15 respectivamente). En la Gráfica No. IV se observa que los grupos de edad más afectados por traumatismo ocular fueron los de 8, 6, 15 y 17 años, con 15, 11 y 10 pacientes respectivamente. (Gráfica núm. IV. Pág. 59).

En la Gráfica No. I se puede apreciar que el único grupo de edad, en el que no se solicitó valoración oftalmológica por traumatismo ocular, fue el grupo de los recién nacidos. (Gráfica Núm. I. Pág. 53).

CUADRO NO. III

DIAGNOSTICOS DE ENVIO AL SERVICIO DE
URGENCIAS OFTALMOLOGICAS DEL HGR NO.
36 ENLISTADOS SEGUN SU FRECUENCIA Y
SU EQUIVALENTE PORCENTUAL.

DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1. Traumatismo ocular	121	26.0
2. Probable Cuerpo Extraño	108	23.3
3. Conjuntivitis Aguda Pb. Infecciosa	76	16.4
4. Queratoconjuntivitis Química	51	11.0
5. No especificado	20	4.3
6. Quemadura oculopalpebral	10	2.2
7. Ulcera corneal	7	1.5
8. Orzuelo	7	1.5
9. Hemorragia Subconjuntival	6	1.3
10. Queratoconjuntivitis Herpética	6	1.3
11. Queratoconjuntivitis Actínica	5	1.1
12. Chalazión	5	1.1
13. Dacriocistitis	4	1.0
14. Ojo Rojo	4	1.0
15. Conjuntivitis Alérgica	4	1.0
16. Mordedura palpebral por Canino	3	0.6
17. Conjuntivitis primaveral	3	0.6
18. Valoración de Fondo de Ojo	3	0.6
19. Descartar Desprendimiento de Retina	2	0.4
20. Estrabismo	2	0.4
21. Absceso Palpebral	2	0.4
22. Glaucoma	2	0.4
23. Conjuntivitis flictenular	2	0.4

24. Disminución de la AV	1	0.2
25. Queratitis	1	0.2
26. A Descartar Uveitis	1	0.2
27. Celulitis Orbitaria	1	0.2
28. Catarata	1	0.2
29. Atropinización	1	0.2
30. A descartar Retinopatía	1	0.2
31. Diplopia	1	0.2
32. Absceso corneal	1	0.2
33. Dolor ocular	1	0.2
34. Herpes palpebral	1	0.2

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

CUADRO NO. III

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR No. 36 POR TRAUMATISMO OCULAR SEGUN EL MES.

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Diciembre	15	12.3
Enero	13	10.7
Febrero	4	3.3
Marzo	19	15.7
Abril	17	14.0
Mayo	14	11.6
Junio	14	11.6
Julio	13	10.7
Agosto	12	10.0
TOTAL	121	100.0

Cuadro No. IV

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

La segunda causa en frecuencia por la cual se solicitó valoración Oftalmológica de Urgencia fue por cuerpo extraño, con un total de 108 pacientes. Los meses en los que se solicitaron mayor número de valoraciones por esta causa, fueron Julio, Enero y Mayo, con 16, 15 y 13 pacientes, respectivamente. (14.8, 13.9 y 12%). Lo anterior, se puede apreciar en el Cuadro V.

Los grupos de edad más afectados fueron 17, 15, 16 y 14 años, con un número de pacientes de 20, 12, 12 y 10 respectivamente. La prevalencia por edad, se muestra en la Gráfica No. II. En ella se puede apreciar que se afectaron más los grupos de edades mayores de 10 años, debido a la frecuente asociación con actividades laborales y talleres, en las escuelas secundarias y preparatorias. (Gráfica No. II, pág. 55)

La tercera causa por la cual se solicitó valoración Oftalmológica de Urgencia fue la Blefaro/Querato/Conjuntivitis Aguda con sospecha de etiología infecciosa. Se solicitaron por esta causa un total de 66 valoraciones, las cuales se presentaron con mayor frecuencia en el mes de Mayo, con un total de 17 pacientes (25.8%), seguido de los meses de Junio, Enero y Febrero, con un total de 9, 8 y 8 pacientes, respectivamente (13.6 y 12.1%), Cuadro No. VI.

El grupo de edad que presentó mayor afectación por esta causa fue el de 9 años (7 pacientes, 10.6%), seguido de los grupos de edad de 2, 5 y 7 años, con un total de 5 pacientes cada uno, correspondiendo a un 7.5%. Lo anterior se muestra en la Gráfica No. III. (Página 57)

**PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMO-
LOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 POR
CUERPO EXTRAÑO SEGUN EL MES.**

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Diciembre	12	11.1%
Enero	15	14.0
Febrero	8	7.4
Marzo	9	8.3
Abril	12	11.1
Mayo	13	12.0
Junio	11	10.2
Julio	16	14.8
Agosto	12	11.1
TOTAL	108	100.0

CUADRO NO. V

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

**PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMO-
LOGICA DE URGENCIA DEL HGR NO. 36 CON
BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS
AGUDA SEGUN EL MES.**

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
DICIEMBRE	7	10.6
ENERO	8	12.2
FEBRERO	8	12.2
MARZO	3	4.5
ABRIL	7	10.6
MAYO	17	25.8
JUNIO	9	13.6
JULIO	3	4.5
AGOSTO	4	6.0
TOTAL	66	100.0

CUADRO NO. VI

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

La cuarta causa en frecuencia por la cual fue solicitada la valoración Oftalmológica de Urgencia fue la Blefaro/Querato/Conjuntivitis Química, con un total de 51 pacientes (11%). El mes que presentó mayor incidencia fue el mes de Junio con 10 pacientes (19.6%) seguido de los meses de Diciembre y Marzo con 9 y 8 pacientes, respectivamente (17.6 y 15.7%). Las edades que con mayor frecuencia se afectaron fueron 17 años (9 pacientes, 17.6%), un año (6 pacientes, 11.7%); y 2, 5, 15 y 16 años, con 4 pacientes cada uno, correspondiendo cada uno a 7.8%. Entre las sustancias químicas más frecuentes causantes de esta afección se encontraron: Pegamento (Kola-Loka), material de limpieza conteniendo sosa cáustica y/o sus derivados, cal, cemento, alcohol metílico. La distribución por mes y por edad se muestra en el Cuadro NO. VII y la Gráfica No. IV, Pág. 59.

Entre las demás causas por las que se solicitó valoración Oftalmológica de Urgencia, se encuentran las siguientes: (Con un total de 10 pacientes o menos): Quemadura oculopalpebral, úlcera corneal, orzuelo, hemorragia subconjuntival, queratoconjuntivitis herpética, queratoconjuntivitis actínica, chalazión, dacriocistitis, ojo rojo, conjuntivitis alérgica, primaveral, flictenular, etc. que se han mostrado en el Cuadro No. III.

**PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMO-
LOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 POR
BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS
QUIMICA SEGUN EL MES**

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
DICIEMBRE	9	17.6%
ENERO	3	5.9
FEBRERO	2	4.0
MARZO	8	15.7
ABRIL	5	9.8
MAYO	3	5.9
JUNIO	10	19.6
JULIO	5	9.8
AGOSTO	6	11.7
TOTAL	51	100.0

CUADRO NO. VII

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

Una vez valorados los pacientes en el Servicio de Urgencias Oftalmológicas, los diagnósticos finales que se observaron con mayor frecuencia, se presentan en el Cuadro No. VIII con su equivalente porcentual.

El traumatismo ocular, que fue la causa más frecuente de solicitud de valoración Oftalmológica de Urgencia, condicionó secundariamente, en los diferentes casos, desde un simple edema y/o equimosis palpebral hasta laceraciones y heridas palpebrales, corneales, esclerales, conjuntivales, iridociclitis aguda, desepitelización corneal, hiphema, catarata. De ahí que no se contemple este rubro como diagnóstico Oftalmológico, y haya sido desglosado en las diferentes entidades a las que da lugar.

Por la razón anteriormente expuesta, el traumatismo ocular genérico no se contempló como el diagnóstico Oftalmológico más frecuente.

El diagnóstico Oftalmológico más frecuente emitido por las valoraciones en el servicio de Urgencias Oftalmológicas fue el de Desepitelización corneal secundaria tanto a cuerpo extraño, como a traumatismo, por esta causa, se presentaron un

total de 119 pacientes, correspondiendo a un 25.64%. En segundo lugar de frecuencia se encontró a la Blefaro/Querato/Conjuntivitis Química, en un 12.28% (57 Pacientes) y en tercer lugar, la Blefaro/Querato/Conjuntivitis infecciosa, con un 12.0% (56 pacientes). Cuadro No. VIII.

El mes en el cual se presentó una mayor incidencia de pacientes a los cuales se les diagnosticó Desepitelización corneal secundaria a cuerpo extraño o traumatismo fue en Diciembre de 1993 con un total de 18 pacientes (15.1%), seguido del mes de Marzo con 17 pacientes (14.2%) Mayo, con 16 pacientes (13.4%), Enero y Julio (15 pacientes, 12.6%).

Los grupos de edad más afectados, fueron los de 15 y 17 años, con un total de 13 pacientes cada uno (10.9%), seguido de los grupos de 14 y 6 años (11 pacientes cada uno, 9.2%). La incidencia de pacientes que fueron valorados por desepitelización corneal secundaria a cuerpo extraño o traumatismo distribuidos por mes y por edad, se muestra en el Cuadro No. IX, y la Gráfica No. V. (Página 61)

CUADRO NO. VIII

DIAGNOSTICOS EMITIDOS EN EL SERVICIO
DE URGENCIAS OFTALMOLOGICAS DEL HGR
NO. 36 ENLISTADOS POR ORDEN DE FRE-
CUENCIA CON SU EQUIVALENTE PORCEN-
TUAL

DIAGNOSTICOS	TOTAL	%
1. Desepitelización corneal secundaria	119	25,6
2. Blefaro/Querato/Conjuntivitis Química	57	12,2
3. Blefaro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa	56	12,0
4. Hemorragia Subconjuntival	27	5,8
5. Iridociclitis Postraumática	20	4,3
6. Queratoconjuntivitis Actínica	19	4,1
7. Conjuntivitis Alérgica	13	2,8
8. Conjuntivitis Flictenular	13	2,8
9. Herida Conjuntival	13	2,8
10. Conjuntivitis Folicular	12	2,6
11. Conjuntivitis Primavera	11	2,4
12. Orzuelo	11	2,4
13. Ulcera Corneal	10	2,1
14. Queratitis Herpética	9	2,0
15. Herida Palpebral	9	2,0
16. Edema/Equimosis Palpebral	7	1,5
17. Herido Corneal Perforante	5	1,2
18. Hifema Postraumático	4	1,0
19. Blefaritis Seborreica	4	1,0

20. Fondo de Ojo Normal	4	1.0
21. Dacriocistitis Aguda	4	1.0
22. Oftalmológicamente sano	3	0.6
23. Celulitis Preseptal	3	0.6
24. Desprendimiento de Retina	2	0.4
25. Uveitis	2	0.4
26. Herida Corneal No Penetrante	2	0.4
27. Mordedura Palpebral por canino	2	0.4
28. Chalazión	2	0.4
29. Blefaro/Conjuntivitis Herpética	1	0.2
30. Herida Escleral	1	0.2
31. Quemadura Palpebral	1	0.2
32. Cuerpo Extraño Intraocular	1	0.2
33. Absceso Corneal	1	0.2
34. Catarata Postraumática	1	0.2
35. Hemangioma conjuntival	1	0.2
36. Nevo Conjuntival	1	0.2
37. Conjuntivitis papilar	1	0.2
38. Exoforia	1	0.2
39. Papiledema	1	0.2
40. Blefaroedema por Varicela	1	0.2
41. Queratouveitis	1	0.2
42. Atropinización	1	0.2
43. Secuelas de Glaucoma: Catarata y uveitis	1	0.2
44. Paresia Postraumática del VI par Craneal	1	0.2
45. Necrosis del Segmento Anterior	1	0.2
46. Absceso Palpebral	1	0.2
47. Blefaritis Alérgica	1	0.6
48. Cimiasis Conjuntival	1	0.6
49. Glaucoma Congénito	1	0.6

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 POR DESEPITELIZACION CORNEAL SECUNDARIA A TRAUMATISMO O CUERPO EXTRAÑO SEGUN EL MES (DX FINAL).

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
DICIEMBRE	18	15.1
ENERO	15	12.6
FEBRERO	7	6.0
MARZO	17	14.3
ABRIL	11	9.2
MAYO	16	13.4
JUNIO	10	8.4
JULIO	15	12.6
AGOSTO	10	8.4
TOTAL	119	100.0

CUADRO No. IX

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

Como ya se mencionó con anterioridad, el segundo diagnóstico Oftalmológico más frecuente fue la Blefaro/Querato/Conjuntivitis Química, con un total de 57 pacientes (12.28%). El mes que presentó mayor incidencia fue el mes de Junio con 13 pacientes (22.8%), seguido del mes de Diciembre con 11 pacientes (19.3%) y Marzo con 8 pacientes (14%).

La edad más frecuentemente afectada fue la de los 17 años con 12 pacientes (21%), seguido de los 15 años con 5 pacientes (8.8%) y los grupos de edad de 1,6,9 y 16 años con 4 pacientes cada uno (7%). La incidencia de pacientes afectados por esta entidad, por mes y por edad se muestra en el Cuadro No. X y la Gráfica No. VI. (Página 63)

El tercer Diagnóstico Oftalmológico en frecuencia fue el de Blefaro/Querato/Conjuntivitis infecciosa, con un total de 56 pacientes (12%). El mes que mayor frecuencia presentó fue el mes de Abril con un total de 12 pacientes (21.4%), seguido del mes de Mayo con 10 pacientes (17.8%) y del mes de Enero con 9 pacientes (16%). Los grupos de edad en los que se presentó con mayor frecuencia fueron: el de 9 años con 6 pacientes (10.7%), seguido de los grupos de edad Recién Nacidos, 1-11 meses, 1, 5, 7 y 10 años con 4 pacientes cada uno corres-

pondiendo a 7.14% cada uno. La frecuencia por mes y por grupo de edad más afectado se muestra en el Cuadro No. XI y la Gráfica No. VII. (Página 65)

El cuarto grupo en frecuencia, diagnosticado como Hemorragia Subconjuntival, constó de un total de 27 pacientes (5.8%). Los meses en los que se presentaron un mayor número de pacientes afectados, fueron: Mayo con 8 pacientes (29.6%), seguido del mes de Enero con 4 pacientes (14.8%). El grupo de edad más afectado, fue el de 17 años, con 6 pacientes (10.7%). La frecuencia por mes y por edad de los pacientes con esta afección se muestra en el Cuadro No. XII y la Gráfica No. VIII. (Página 67)

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 POR BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS QUIMICA SEGUN EL MES (DX FINAL).

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
DICIEMBRE	11	19.3
ENERO	3	5.3
FEBRERO	2	3.5
MARZO	8	14.0
ABRIL	4	7.0
MAYO	2	3.5
JUNIO	13	22.8
JULIO	7	12.3
AGOSTO	7	12.3
TOTAL	57	100.0

CUADRO NO. X

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 CON BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS INFECCIOSA SEGUN EL MES (DX FINAL).

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
DICIEMBRE	6	10.7
ENERO	9	16.1
FEBRERO	6	10.7
MARZO	1	1.8
ABRIL	12	21.4
MAYO	10	17.8
JUNIO	7	12.5
JULIO	1	1.8
AGOSTO	4	7.2
TOTAL	56	100.0

CUADRO NO. XI

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMO-
 LOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 CON
 HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL SEGUN EL
 MES (DX FINAL).

MES	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
DICIEMBRE	3	11.1
ENERO	4	14.9
FEBRERO	1	3.7
MARZO	3	11.1
ABRIL	3	11.1
MAYO	8	29.6
JUNIO	1	3.7
JULIO	2	7.4
AGOSTO	2	7.4
TOTAL	27	100.0

CUADRO NO. XII.

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

Los diagnósticos Oftalmológicos Finales con menor porcentaje de frecuencia se han enlistado en el Cuadro No. VIII.

El manejo de los 464 pacientes que solicitaron valoración Oftalmológica de Urgencia se dividió en los siguientes rubros:

— Manejo Exclusivamente Medicamentoso	441	pacientes	95.0%
— Manejo medicamentoso y Cirugía menor resuelto en 2-3 consultas	2	"	0.4%
— Envío al Hospital de Especialidades	4	"	0.9%
— Cirugía de Urgencia	6	"	1.3%
— No Necesario	11	"	2.4%
Total	464		100.0%

Los pacientes que fueron manejados con Medicamentos y con Cirugía menor (realizada en el mismo consultorio de Urgencias) presentaron heridas

palpebrales que ameritaron suturas de las mismas. La distribución por mes, y la edad es la siguiente:

Mayo: Un paciente de 9 años de edad.

Junio: Un paciente de 16 años de edad.

Los pacientes enviados al Hospital de Especialidades del C.M.N.M.A.C. fueron 4, y fueron enviados por los siguientes diagnósticos:

Diciembre: Un paciente de 17 años con Herida escleral.

Enero: Un paciente de 13 años con cuerpo extraño Intraocular.

Marzo: Dos pacientes de 15 años de edad: Uno con catarata postraumática y el otro con Desprendimiento de Retina Regmatógeno.

Los pacientes que ameritaron intervención quirúrgica de Urgencia bajo anestesia General fueron 6, un paciente de 3 años presentó una herida palpebral por canino, que ameritó reconstrucción en quirófano en el mes de Enero, y los 5 pacientes restantes, fueron sometidos a una intervención quirúrgica por presentar una herida corneal perforante. La distribución por mes y por edad es la siguiente:

Enero: Un paciente de 5 años de edad.

Marzo: Un paciente de 9 años de edad.

Abril: Dos pacientes: de 7 y 11 años de edad.

Junio: Un paciente de 12 años de edad.

Once pacientes (2.37%) no ameritaron tratamiento, y se les diagnosticó como sigue: (se presenta la distribución por mes y por edad):

Diciembre: Un paciente de 5 años con edema palpebral postraumático leve.

Un paciente de 11 años, oftalmológicamente sano.

Marzo; Paciente de 1 año con Exoforia.

" 2 años con Nevo conjuntival.

Mayo: Paciente de 5 años con hemorragia subconjuntival.

" de 11 y 12 años con Fondo de Ojo normal.

" de 15 años con Atropinización.

Junio: " de 12 años de edad con Fondo de Ojo Normal.

Julio: " de 15 años Oftalmológicamente sano.

Agosto: " de 13 años de edad con Glaucoma Congénito controlado.

A un total de 362 pacientes, 78.0% (incluyendo a los 11 pacientes que no ameritaron tratamiento) se les resolvió su problema en una sola consulta, a 80 pacientes (17.2%) se les resolvió en 2-3 consultas, y a 18 pacientes (3.9%) se les abrió expediente, significando con ello que el control de su patología ameritaría más de 3 consultas. Cuadro No. XIII.

De los pacientes que fueron manejados con medicamentos, unicamente se hospitalizó un paciente de 11 años por Hifema. El resto de pacientes hospitalizados fueron aquellos que ameritaron intervención quirúrgica de Urgencia.

Se detectó Ametropía durante la valoración Oftalmológica de Urgencia en 46 pacientes, 9.9%, siendo este, un porcentaje muy bajo. Sin embargo, las condiciones oculares de los pacientes que llegan al servicio de Urgencias, por lo general no son las adecuadas para valorar y/o descartar Ametropía.

Por último, las patologías más frecuentes según los grupos de edad se muestran en el Cuadro No. XIV, que muestra que en la mayoría de los grupos de edad predominó la Desepitelización corneal con excepción del grupo de Recién Nacidos, 1-11/12 y 10 años en los que predominó la Blefaro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa. La Desepitelización Corneal como la Blefaro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa se presentaron con igual frecuencia en los grupos de edad de 1, 2, 7 y 17 años de edad.

MANEJO DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS OFTALMOLOGICAS DEL HGR NO. 36 CON SU EQUIVALENTE PORCENTUAL.

	No. de pacientes	%
Patología resuelta en una consulta	362	78.0
Patología resuelta en 2-3 consultas	80	17.2
Apertura de Expediente	18	3.9
Envío al Hospital de Especialidades	4	0.9
Total	464	100.0

CUADRO NO. XIII

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

**PATOLOGIAS OFTALMOLOGICAS DE URGEN-
CIA MAS FRECUENTES SEGUN LOS GRUPOS
DE EDAD EN EL HGR NO. 36 (0 A 17 AÑOS)**

RN	Blefarro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa	4	pacientes
1-11/12	Blefarro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa	4	"
1 año	Queratoconjuntivitis Química	4	"
	Blefarro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa	4	"
2 años	Desepitelización corneal secundaria	3	"
	Querato/conjuntivitis Química	3	"
3 años	Desepitelización corneal	5	"
4 años	Desepitelización corneal	5	"
5 años	Desepitelización corneal	7	"
6 años	Desepitelización corneal	11	"
7 años	Desepitelización corneal	4	"
8 años	Blefarro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa	4	"
	Desepitelización corneal	7	"
9 años	Desepitelización corneal	9	"
10 años	Blefarro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa	4	"
11 años	Desepitelización corneal	4	"
12 años	Desepitelización corneal	7	"
13 años	Desepitelización corneal	5	"
14 años	Desepitelización corneal	11	"
15 años	Desepitelización corneal	13	"
16 años	Desepitelización corneal	10	"
17 años	Desepitelización corneal	13	"
	Querato/Conjuntivitis Química	12	"

DISCUSION

El traumatismo ocular constituye la causa más frecuente por la cual se solicita valoración Oftalmológica de Urgencia, seguida del Cuerpo extraño corneal y de la conjuntivitis aguda.

Los pacientes afectados por traumatismo ocular, en muchas ocasiones presentaron más de una entidad patológica, como blefaroedema y equimosis junto con hemorragia subconjuntival o herida palpebral o conjuntival, en el mejor de los casos. Se tomó como diagnóstico final la patología que dominara el cuadro. Por lo anterior, el diagnóstico oftalmológico final más frecuente fue el de Deseptelización corneal; ésta ya sea secundaria a traumatismo o bien a cuerpo extraño, y no resultando en sí el traumatismo ocular el diagnóstico final más frecuente.

La deseptelización corneal secundaria fue seguida en frecuencia de la Queratoconjuntivitis Química y de la Blefaro/Querato/Conjuntivitis infecciosa. La Queratoconjuntivitis química constituye una Urgencia Oftalmológica Verdadera, que amerita la intervención inmediata, no así la deseptelización corneal o la conjuntivitis aguda.

El sexo que solicitó mayor número de valoraciones oftalmológicas de Urgencia fue el sexo masculino.

Los grupos de edad que solicitaron el mayor porcentaje de valoraciones oftalmológicas de Urgencia fueron: 17, 15, 16 y 8 años, en orden decreciente.

El mayor porcentaje de pacientes requirieron únicamente manejo a base de medicamentos y una sola consulta.

Afortunadamente en nuestra serie, un porcentaje mínimo requirió intervención quirúrgica de urgencia, así como envío al tercer nivel (HEP).

Las condiciones óptimas para detectar ametropía no se presentan en la consulta oftalmológica de urgencia, de allí que el porcentaje obtenido en nuestra serie resultara muy bajo.

RESUMEN

Se analizaron 464 notas de envío y de valoración Oftalmológica de Urgencia durante el periodo comprendido de los meses de Diciembre de 1993 a Agosto de 1994, (9 meses) de pacientes con edades entre 0 y 17 años en el Hospital General Regional No. 36 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Puebla, Puebla, para conocer la prevalencia de las afecciones Oftalmológicas de Urgencia.

Se brindó atención Oftalmológica de Urgencia a un total de 464 pacientes, 293 del sexo masculino (63%) y 171 del sexo femenino (37%).

El mes en el cual se solicitó mayor número de valoraciones Oftalmológicas de Urgencia fue el mes de Diciembre de 1993 con un total de 68 consultas (14.7%).

Las edades más afectadas fueron: 17 años con 49 pacientes (11%), 15 años con 36 pacientes (7.7%), 16 y 8 años con 33 pacientes (7.1%).

Las causas por las cuales se solicitó valoración Oftalmológica de Urgencia con mayor frecuencia fueron: Traumatismo ocular con 121 pacientes

(26%), cuerpo extraño con 108 pacientes (23.2%), Blefaro/Querato/Conjuntivitis Probablemente infecciosa con 66 pacientes (14.2%), y Queratoconjuntivitis Química con 51 pacientes, (10.9%).

El grupo de edad mas afectado por traumatismo ocular fue el de 8 años con 15 pacientes, seguido del de 6 y 15 años con 11 pacientes cada uno y de 17 años con 10 pacientes.

El diagnóstico Oftalmológico final más frecuente fue el de Desepitelización corneal secundaria a cuerpo extraño o Traumatismo con un total de 119 pacientes, 25.6%, seguido de la Queratoconjuntivitis Química con 57 pacientes, 12.2% y de la Blefaro/Querato/Conjuntivitis infecciosa con 56 pacientes (12%).

El mes en el que se presentaron mayor número de pacientes afectados por desepitelización corneal secundaria fue el mes de Diciembre de 1993 con 18 pacientes (15.1%), seguido de los meses de Enero y Julio con 15 pacientes (12.6% cada uno).

Se efectuó un tratamiento médico local exclusivamente a base de medicamentos en 441 pacientes (95%). Se realizó cirugía menor en 2 pacientes (10.4%), se envió a tercer nivel a 4 pacientes (0.9%), se realizó intervención quirúrgica de Urgencia a 6 pacientes (1.3%), y no fue necesario administrar ningún tratamiento en 11 pacientes (2.4%).

De los pacientes manejados exclusivamente con

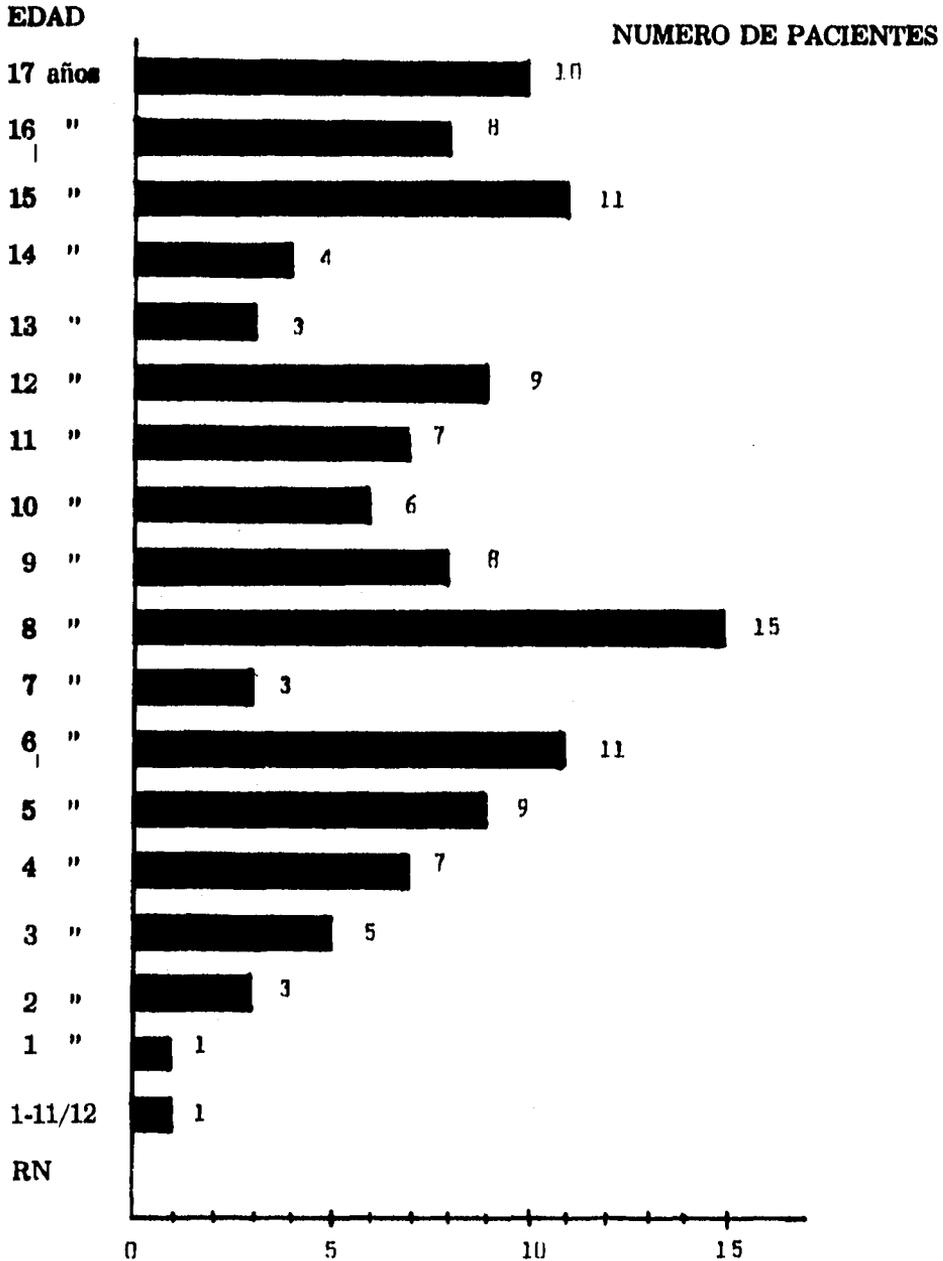
medicamentos sólo un paciente ameritó hospitalización (por presentar Hiphema traumático).

Se detectó ametropía en 46 pacientes, 9.9%.

Un total de 363 pacientes requirieron una sola consulta (78%), y el 22% restante ameritaron 2 o más consultas o bien envió al H.E.P.

En la mayoría de los grupos de edad predominó la desepitelización corneal con excepción de grupo de Recién nacidos, 1-11 meses y 10 años en quienes predominó la Blefaro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa y se presentaron ambos con igual frecuencia en los grupos de edad de 1, 2, 7 y 17 años.

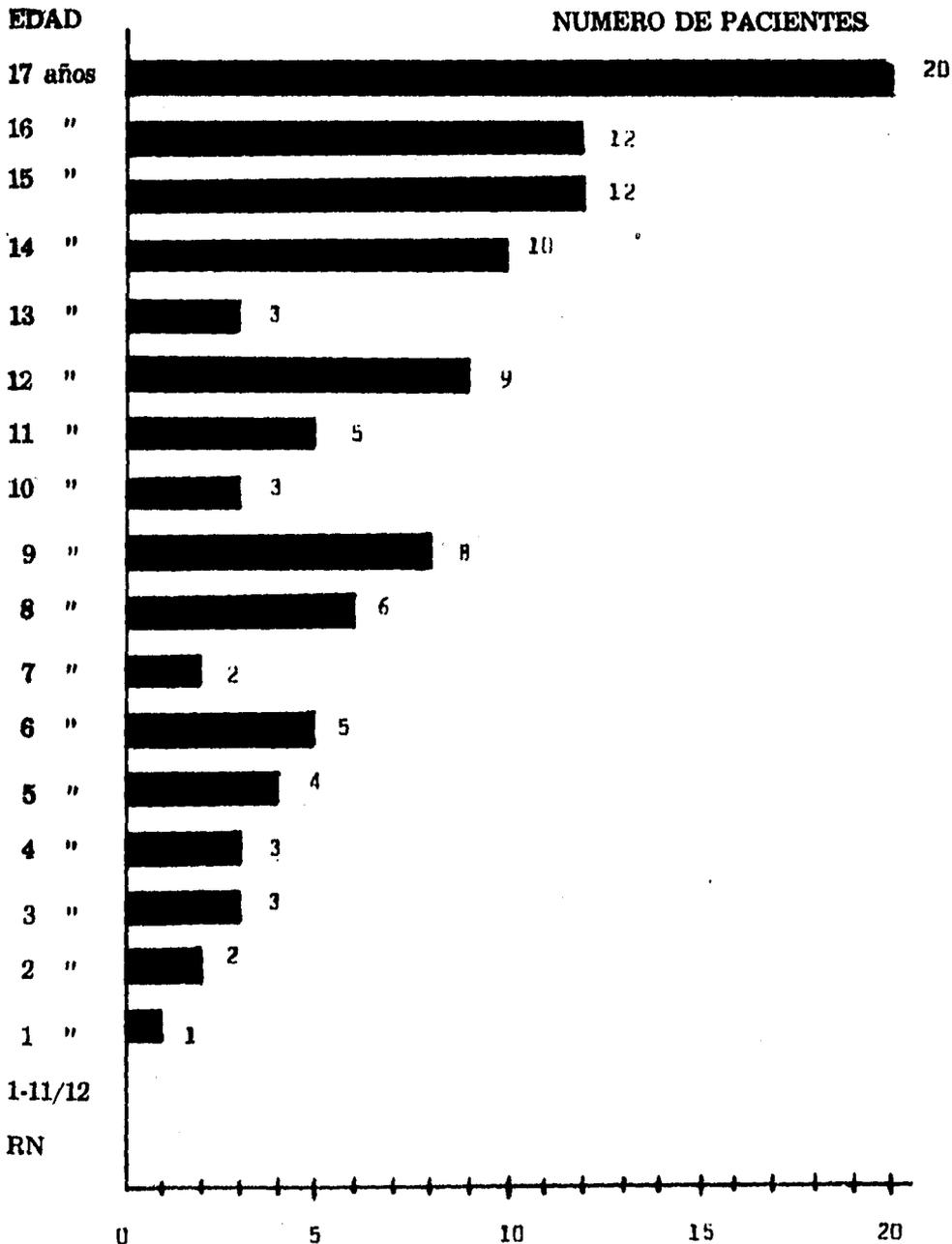
**PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMO-
LOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36
POR TRAUMATISMO OCULAR SEGUN EL
GRUPO DE EDAD**



GRAFICA NO. I

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

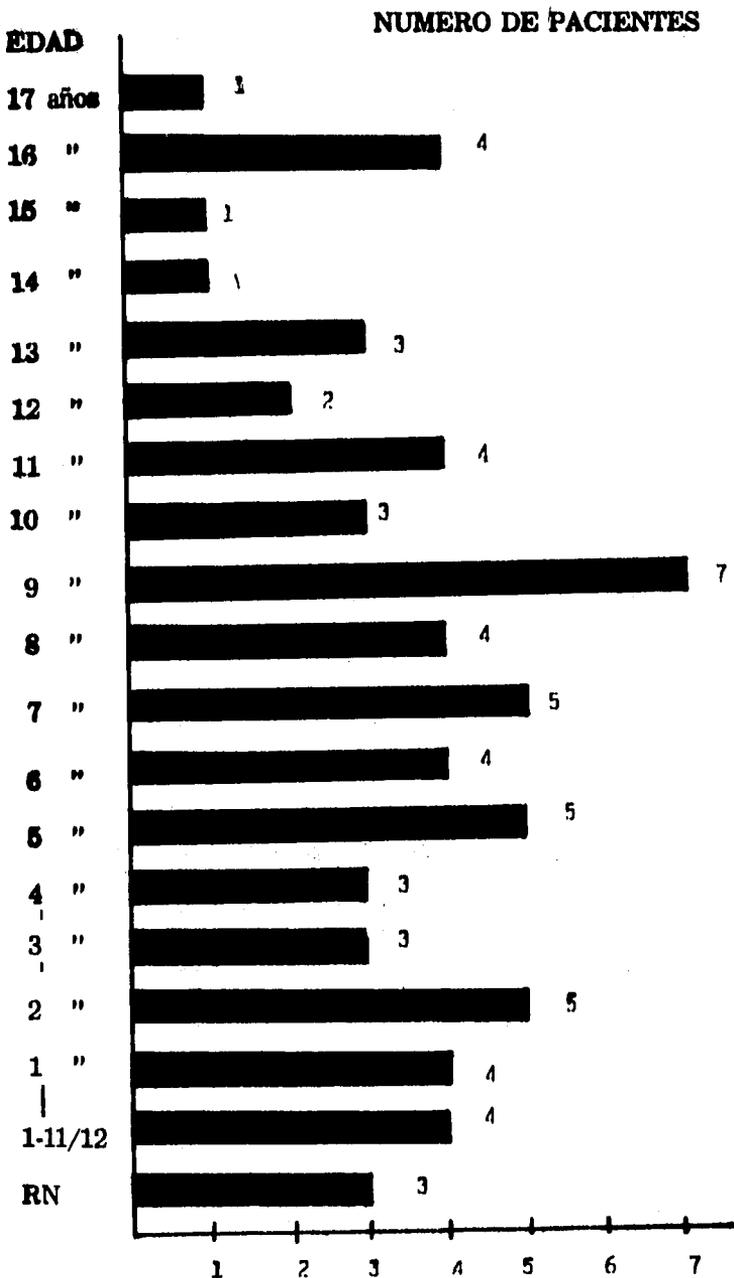
PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 POR CUERPO EXTRAÑO OCULAR SEGUN EL GRUPO DE EDAD



GRAFICA NO. II

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

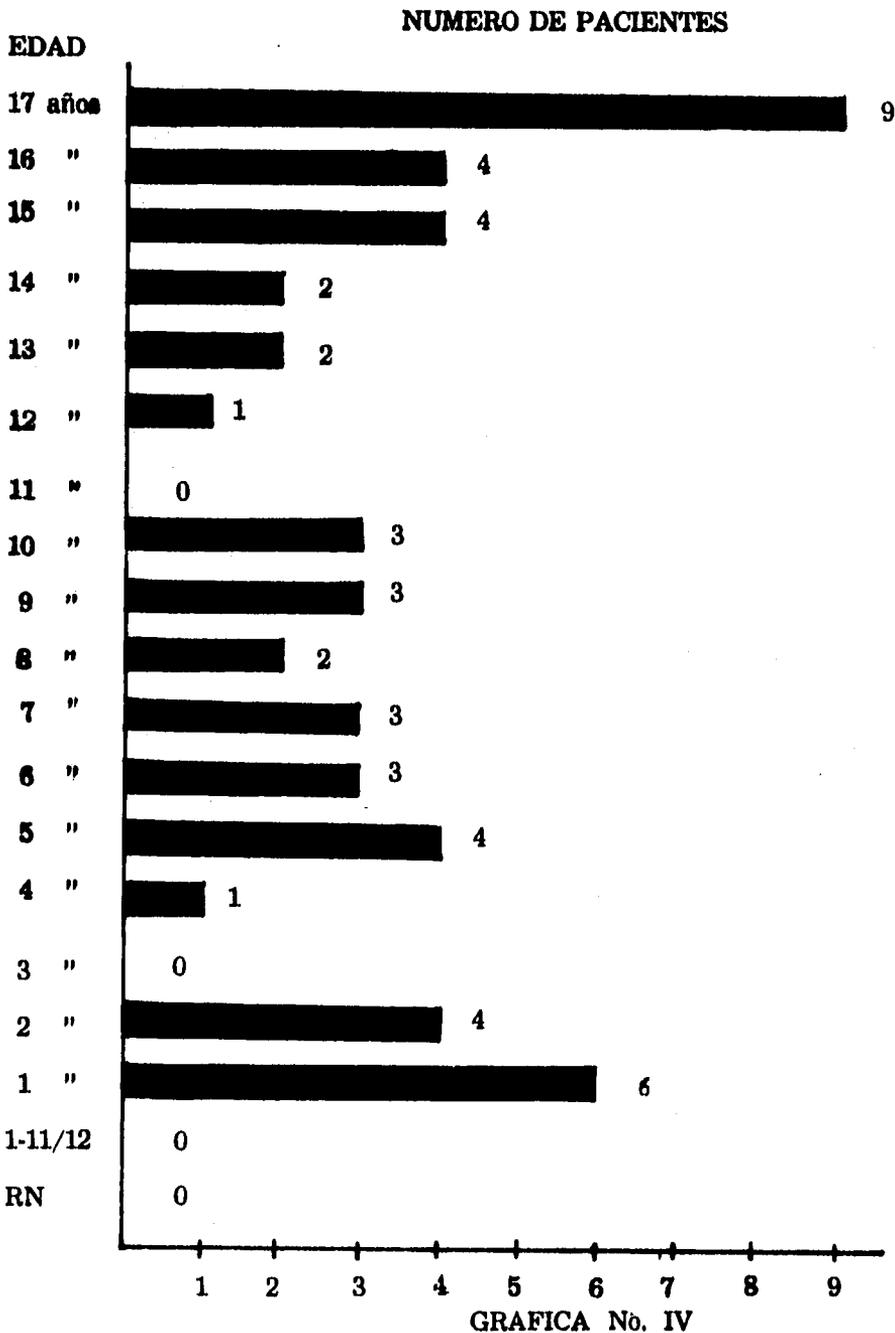
PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMO-
 LOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36
 P O R BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS
 AGUDA SEGUN EL GRUPO DE EDAD



GRAFICA NO. III

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

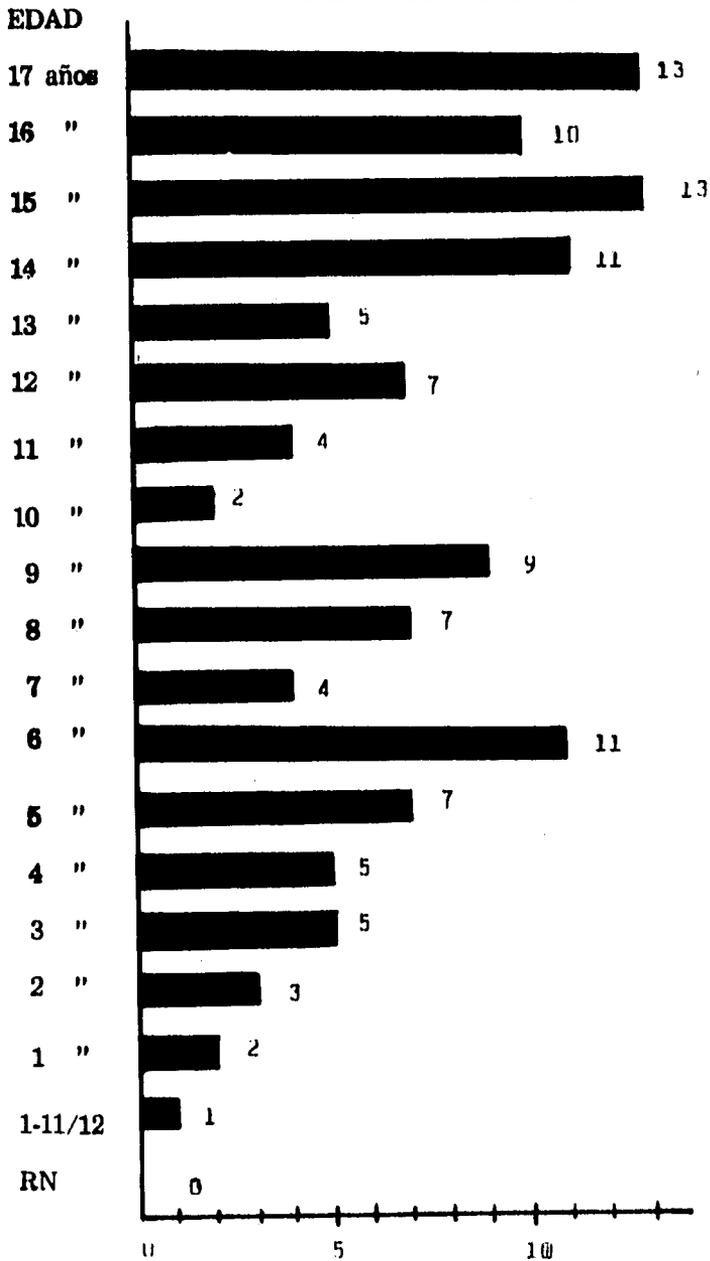
PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 P O R BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS QUIMICA SEGUN EL GRUPO DE EDAD



FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 POR DESEPITELIZACION CORNEAL SECUNDARIA A CUERPO EXTRAÑO O TRAUMATISMO SEGUN EL GRUPO DE EDAD. (DX FINAL)

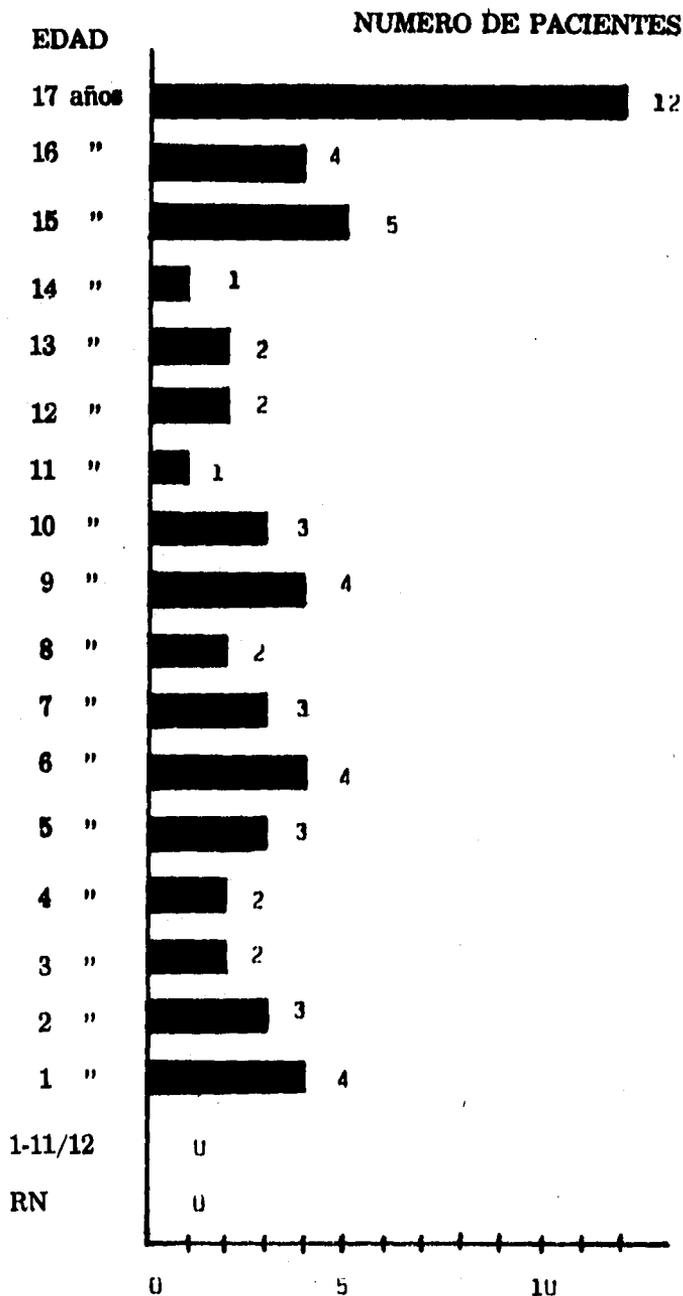
NUMERO DE PACIENTES



GRAFICA NO. V

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

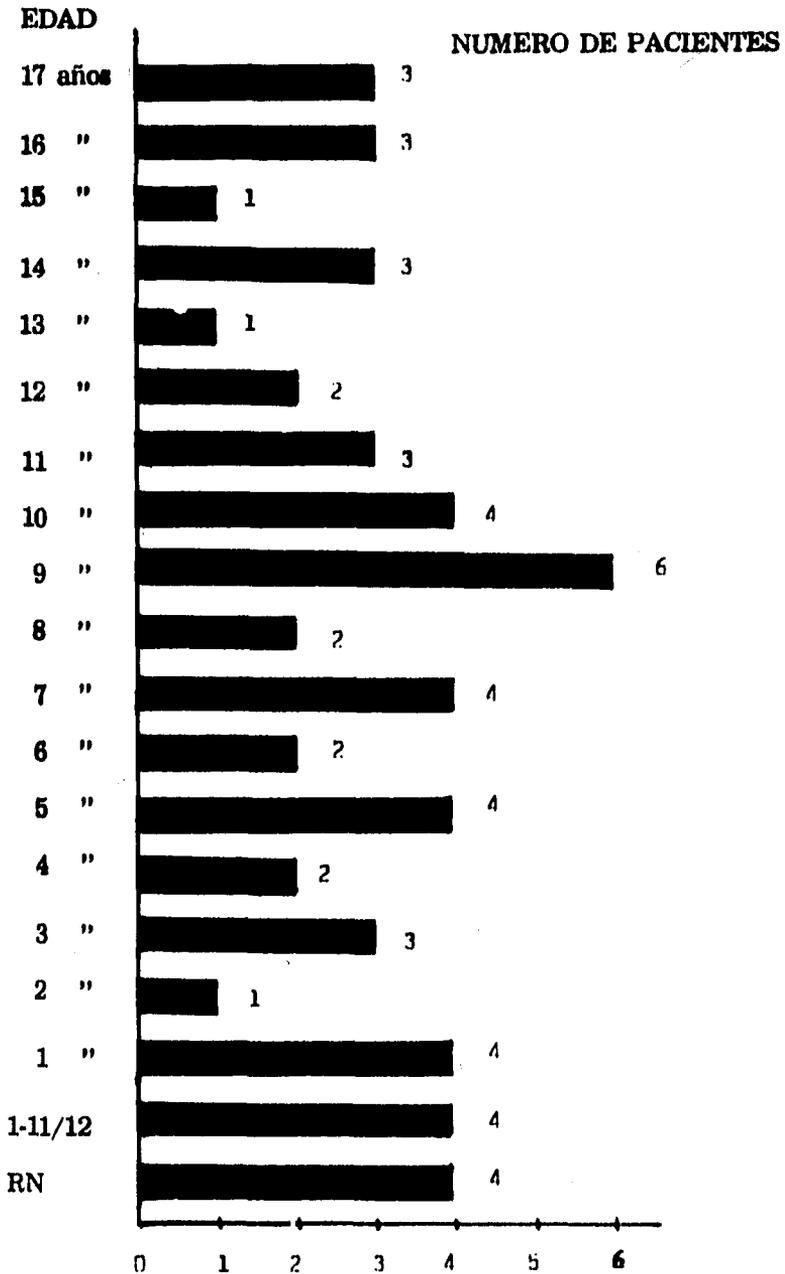
PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMO-
 LOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36
 P O R BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS
 QUIMICA SEGUN EL GRUPO DE EDAD.
 (DX FINAL)



GRAFICA NO. VI

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

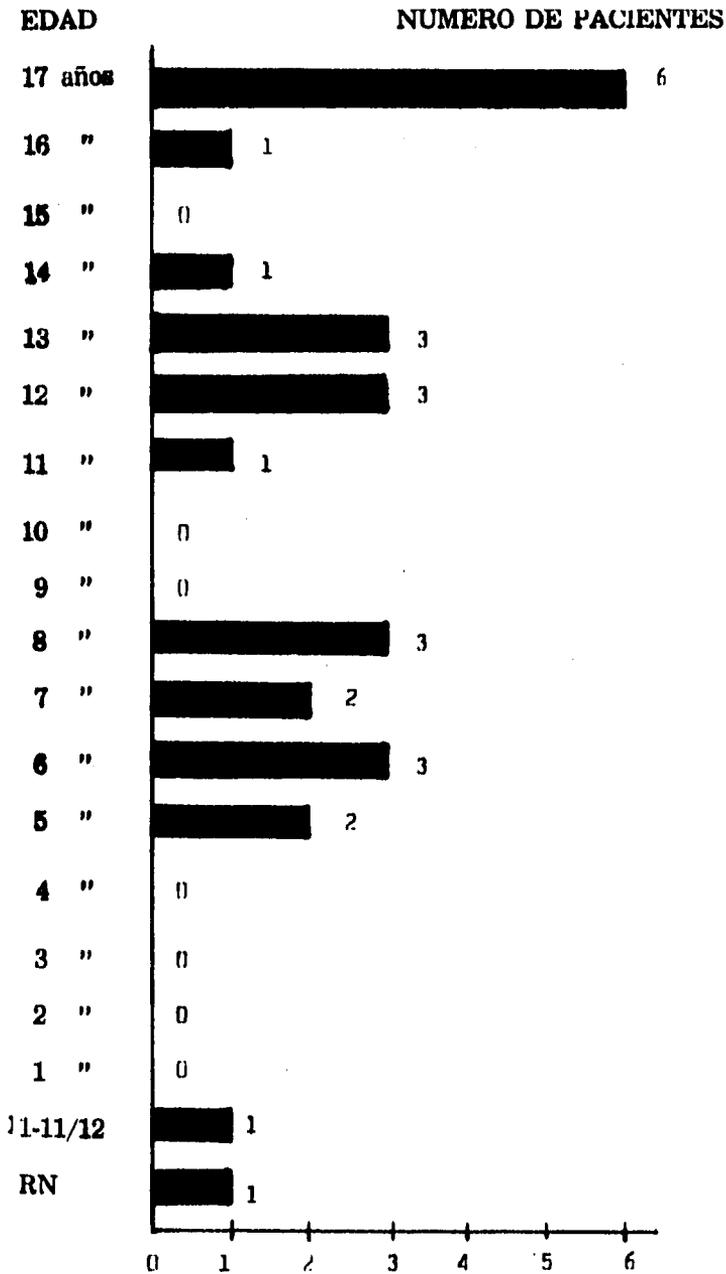
PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 P O R BLEFARO/QUERATO/CONJUNTIVITIS INFECCIOSA SEGUN EL GRUPO DE EDAD. (DX FINAL)



GRAFICA NO. VII

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

PREVALENCIA DE LA CONSULTA OFTALMOLOGICA DE URGENCIA EN EL HGR NO. 36 POR HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL SEGUN EL GRUPO DE EDAD (DX FINAL).



GRAFICA NO. VIII

FUENTE: 464 NOTAS DE URGENCIAS.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

BIBLIOGRAFIA

1. Martyn, J.L. Clínicas Pediátricas de Norteamérica. Interamericana. (1987).
2. Padilla de Alba, F.J. Oftalmología Fundamental. Méndez Cervantes. (1987).
3. Weil, B.A., Wilder B., Sistema Lagrimal. Panamericana. (1985).
4. Jakobiec, F.A., Azar D., International Ophthalmology, Pediatric Ophthalmology. Little, Brown and Co. (1992).
5. Katsumi, U. y cols. Discos con Grillas: Un método simplificado para evaluar la visión en lactantes y niños pequeños. Acta Ophthalmol. 68 (1990) 253-258.
6. Moseley, M.J. y cols. Grillas y reconocimiento de agudezas visuales en jóvenes ambliopes. Br. J. Ophthalmol. 1988; 72; 50-54.
7. Moses, R.A., Hart W.M., Adler. Fisiología del Ojo. Panamericana. Argentina. (1988).
8. Pavan-Langston, D. Diagnóstico y Terapéutica Ocular. Salvat. España. 1964.
9. Shingleton, B.J., Hersh, P.S. Traumatismos oculares. Mosby Year Book. 1992.
10. Mackenzie-Freeman, H. Traumatismo ocular. Manual Moderno. 1980.
11. Contreras, R.E. Las neoplasias en los niños. Hospital Infantil. México.
12. Van Buskirk, E.M. Atlas Clínico del Glaucoma. Doyma. España. 1989.
13. Kanski, J.J. Oftalmología Clínica. Doyma, España. 1992.
14. Bijan Belgi, y cols. Queratitis por Herpes Simple en niños. Br. J. Ophthalmol. 1994; 78; 458-460.

INDICE

	Pág.
Prólogo	13
Antecedentes Científicos	15
Material y Métodos	18
Resultados	19
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 de 0 a 17 años, distribuidos por mes y por sexo, con su equivalente porcentual	20
Cuadro No. I	20
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 según edad y sexo	21
Cuadro No. II	21
Diagnósticos de envío al Servicio de Urgencias Oftalmológicas del HGR No. 36 enlistados según su frecuencia y su equivalente porcentual	23
Cuadro No. III	23
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 por Traumatismo	

	Pág.
mo Ocular según el mes	25
Cuadro No. IV	25
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 por Cuerpo Extraño según el mes	27
Cuadro No. V	27
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia del HGR No. 36 con Blefaro/Querato/Conjuntivitis Aguda según el mes . .	28
Cuadro No. VI	28
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 por Blefaro/Querato/Conjuntivitis Química según el mes	30
Cuadro No. VII	30
Diagnósticos emitidos en el Servicio de Urgencias Oftalmológicas del HGR No. 36 enlistados por orden de frecuencia con su equivalente porcentual	33
Cuadro No. VIII	33
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 por Desepitelización Corneal Secundaria a Traumatismo o Cuerpo Extraño según el mes (DX Final)	35
Cuadro No. IX	35
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 por Blefaro/	

	Pág.
Querato/Conjuntivitis Química según el mes (DX Final)	38
Cuadro No. X	38
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 con Blefaro/Querato/Conjuntivitis Infecciosa según el mes (DX Final)	39
Cuadro No. XI	39
Prevalencia de la Consulta Oftalmológica de Urgencia en el HGR No. 36 con Hemorragia Subconjuntival según el mes (DX Final) . .	40
Cuadro No. XII	40
Manejo de los Pacientes en el Servicio de Urgencias Oftalmológicas del HGR No. 36 con su equivalente porcentual	45
Cuadro No. XIII	45
Patologías Oftalmológicas de Urgencia más frecuentes según los grupos de edad en el HGR No. 36 (o a 17 años)	46
Discusión	47
Resumen	49
Gráficas 53 a	67
BIBLIOGRAFIA	69