

familia

MEDICINA

Año 2, número 16, abril-mayo de 2011

Instituto de Oftalmología

**Fundación  
Conde de  
Valenciana**  
*35 Aniversario*



**EDICIÓN  
ESPECIAL**



www.ofthalmica.com

Lada sin costo 01-800-026-6065  
01-800-015-2800

OFTÁLMICA  
INTERNACIONAL

*OFTÁLMICA INTERNACIONAL se une  
a la gran celebración del XXXV Aniversario del Instituto de Oftalmología  
Fundación Conde de Valenciana IAP  
sumándonos a la incansable misión de poner los beneficios  
de la tecnología y conocimiento médico  
al servicio de los que menos tienen en México y en todo Latinoamérica*

*¡ Felicidades !*



**Instituto de Oftalmología**

Fundación Conde de Valenciana IAP

*Porque también estamos de Aniversario,  
presentamos nuestras mejores promociones  
de las más prestigiadas marcas...*



Stallion Medical Inc.

**INSTRUMENTAL  
ACERO Y TITANIO STALLION**



Inami  
OPTICAL INSTRUMENTS

**LAMPARA DE HENDIDURA  
MOD. L-0187**



Huvitz

**LAMPARA DE HENDIDURA  
MOD. L-0187**

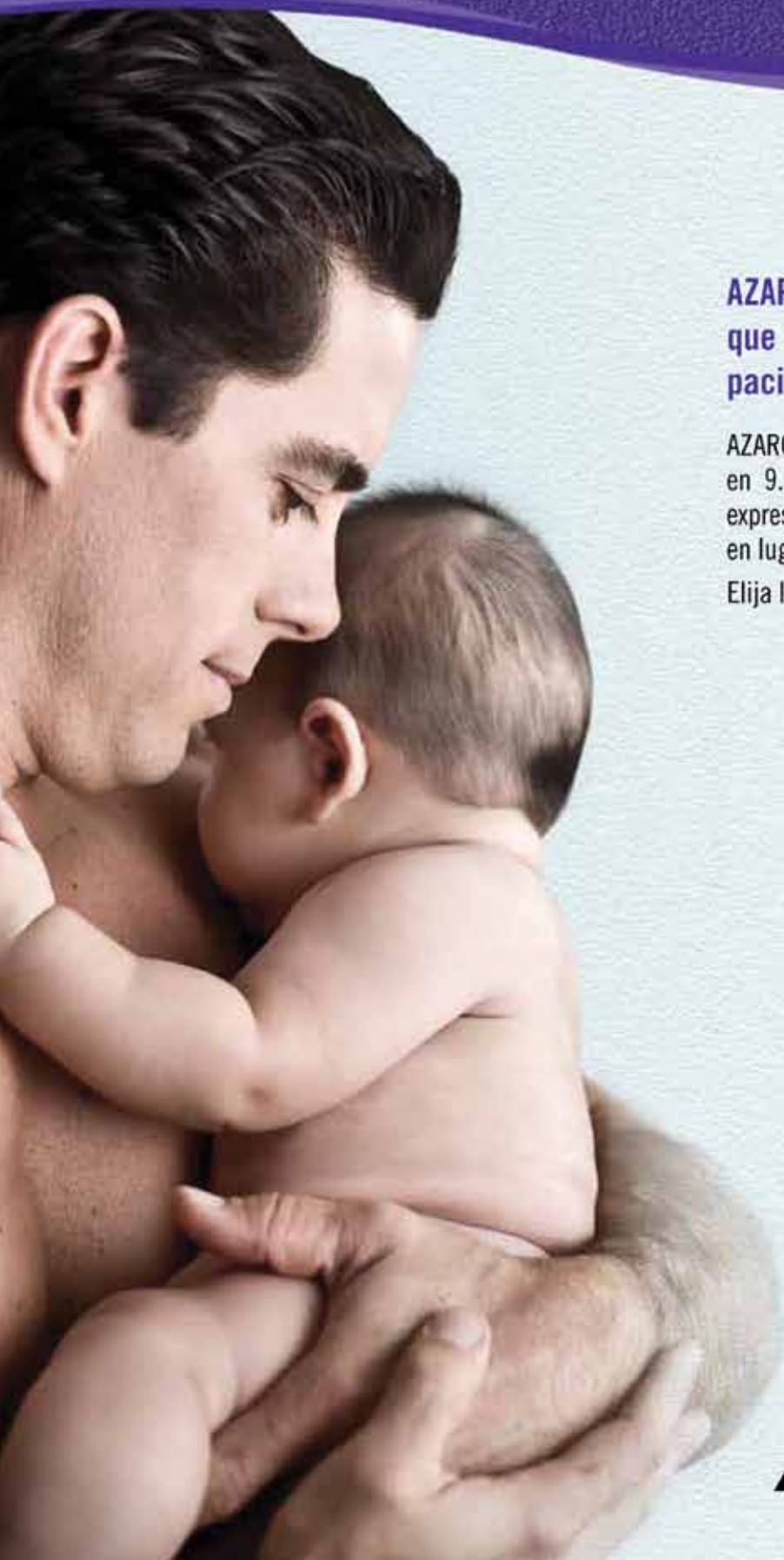


Righton

**RETINOMAX K-PLUS 3**



# La unión entre la fuerza y el confort



**AZARGA<sup>MR</sup> Suspensión proporciona la eficacia que usted necesita con el confort que sus pacientes aprecian.**

AZARGA<sup>MR</sup> Suspensión reduce la presión intraocular hasta en 9.1mm Hg.<sup>1</sup> Además, 79% de los pacientes que han expresado una preferencia, escogieron AZARGA<sup>MR</sup> Suspensión en lugar de Dorzolamida+Timolol<sup>2</sup>

Elija la terapia que le ofrece más.

DONDE SE UNEN LA FUERZA Y EL CONFORT

**AZARGA<sup>MR</sup>**

Gotas oculares: brinzolamida (0.1%) y timolol (0.5%) suspensión

**Referencias:** 1. Manni G, Denis P, Chew P, Sharpe E, Orengo-Nania S, Coote M, Laganovska G, Volkson L, Zeyen T, Filatori I, James J, Aung T. The safety and efficacy of brinzolamide 1%/timolol 0.5% fixed combination vs dorzolamide 2%/timolol 0.5% in patients with open-angle glaucoma or ocular hypertension. *J Glaucoma.* 18(4):293-300. 2. Mundorf TK, Rauchman SH, Williams RD, Notivol R, Brinzolamide/Timolol Preference Study Group. A patient preference comparison of AZARGA<sup>MR</sup> (brinzolamide/timolol fixed combination) vs COSOPT<sup>®</sup> (dorzolamide/timolol fixed combination) in patients with open-angle glaucoma or ocular hypertension. *Clin Ophthalmol.* 2008; 2(3):623-628.

**Alcon**

©2009 Alcon, Inc. AZA-10-001-02

Aviso SSA No. 113300202C0001



# Un Adelanto Gigantesco para la Cirugía de Vítreo Retina



- ★ Sonda de Vitrectomía ULTRAVIT<sup>MR</sup> de 5000 CPM con Control del Ciclo de Trabajo
- ★ Control Integrado de Infusión Presurizada y PIO
- ★ Iluminación de Xenón Avanzada
- ★ PUREPOINT<sup>®</sup> Láser de 532 nm Integrado
- ★ Componentes *Velocity*<sup>MR</sup> de mejora de eficiencia

**Alcon**<sup>®</sup>



**constellation**  
VISION SYSTEM

alconretina.com

# EDITORIAL

**E**n representación de todo el personal que forma la comunidad del Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana, es un orgullo para mí poder presentar la crónica que resume el devenir de nuestra institución a los 35 años de su fundación. Durante este periodo hemos no sólo sido testigos sino que hemos formado parte de la historia de un mundo que sufre transformaciones a pasos agigantados y que ha permitido el desarrollo de nuevos recursos humanos, culturales y tecnológicos que provocan cambios en la vida de las instituciones de salud como la nuestra.

A la par de este desarrollo, el Instituto ha logrado alcanzar sus metas propuestas, en algunos momentos requiriendo un gran esfuerzo como sucedió en la crisis sanitaria por la influenza, posteriormente la crisis económica y finalmente la crisis de inseguridad y violencia que desgraciadamente vivimos día a día, pero que se han logrado superar gracias a la calidad y al compromiso de todos y cada uno de los miembros de nuestra comunidad.

La prueba de este esfuerzo es patente cuando se analizan los resultados obtenidos. Como ejemplo únicamente mencionaré que en promedio se otorgan 250 000 consultas anuales y se realizan 16 000 procedimientos quirúrgicos, siendo estos la suma de la productividad de cada uno de los departamentos y que en la relación de esta obra se podrán analizar con mayor detalle.

Lo anterior es importante en el aspecto asistencial, pero quedaría incompleto si no se menciona la gran labor social que es nuestra aportación a la sociedad marginada de nuestro país. Ésta se materializa en la atención proporcionada en la clínica Conde de Ometepac, que atiende a grupos étnicos de las zonas de Guerrero y Oaxaca con limitaciones tan graves como el desconocimiento del idioma castellano. En este sitio se hace más evidente que todos nuestros esfuerzos se ven coronados al proporcionar salud visual a estos pacientes.

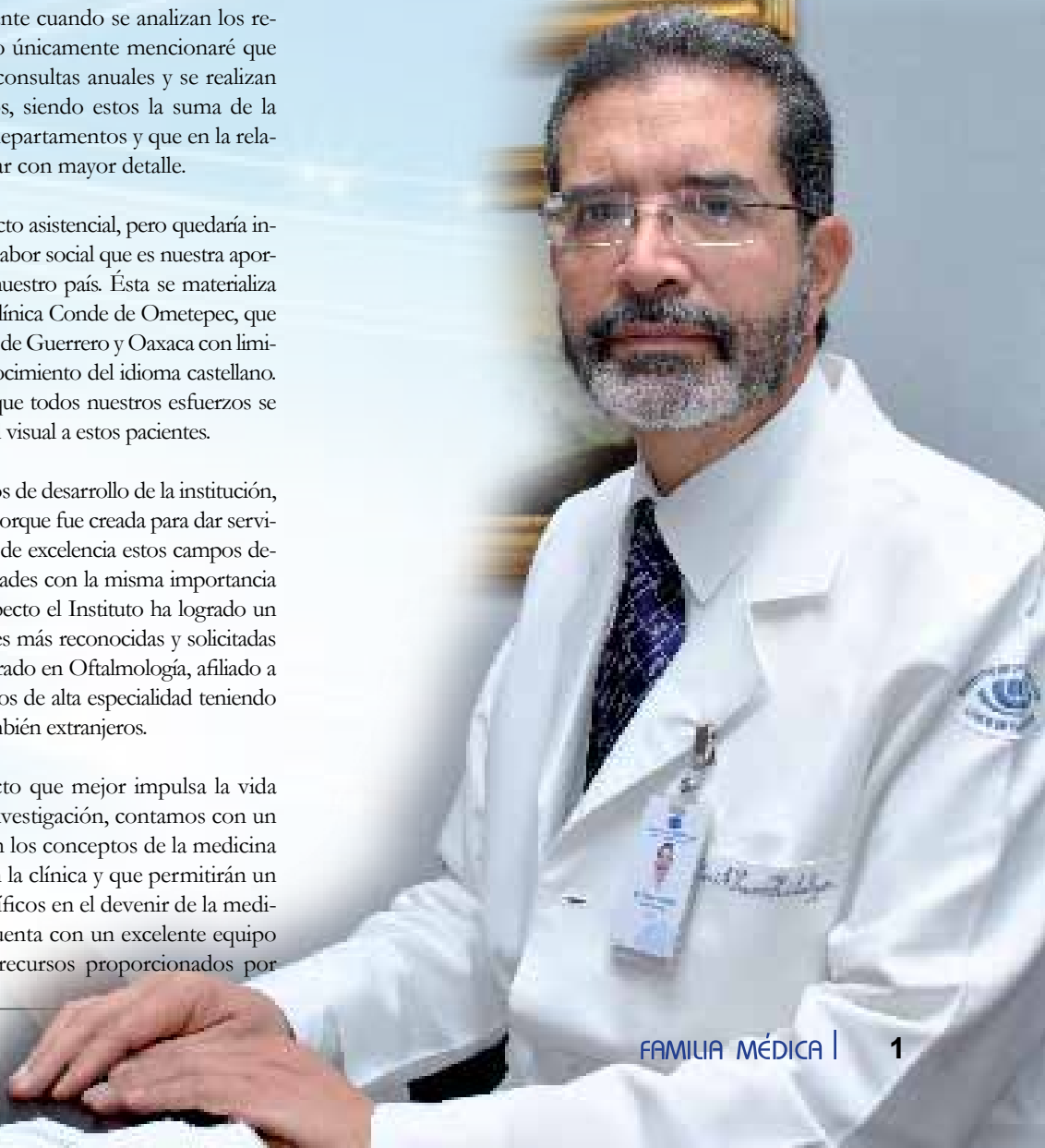
Se ha mencionado uno de los campos de desarrollo de la institución, probablemente el más significativo porque fue creada para dar servicios de salud. Sin embargo, para ser de excelencia estos campos deben estar apoyados por otras actividades con la misma importancia como son la enseñanza. En este aspecto el Instituto ha logrado un liderazgo y es una de las instituciones más reconocidas y solicitadas para realizar en ella el curso de posgrado en Oftalmología, afiliado a la UNAM, y también múltiples cursos de alta especialidad teniendo alumnos no sólo nacionales sino también extranjeros.

Finalmente, debido a que el aspecto que mejor impulsa la vida científica de una institución es la investigación, contamos con un área dedicada a ella, donde se crean los conceptos de la medicina que posteriormente se aplicarán en la clínica y que permitirán un avance con sólidos cimientos científicos en el devenir de la medicina. En este campo el Instituto cuenta con un excelente equipo de investigadores, apoyados con recursos proporcionados por

el patronato de nuestra institución y de otras entidades. Ello ha permitido que haya un reconocimiento nacional e internacional a la calidad de los trabajos generados. Además, éstos no se limitan al aspecto teórico, sino que se ha implementado una unidad de cultivo de tejidos única en su género que permite proporcionar membrana amniótica procesada en la unidad para beneficio de pacientes de nuestra institución y de otros hospitales.

Lo anterior sólo ha sido un resumen de lo que se ha plasmado en las siguientes páginas y que tiene como finalidad celebrar los 35 años de nuestra institución. De esta manera queremos compartir todos nuestros logros, anhelos, metas, esfuerzos, dificultades y la visión al futuro de este grupo de hombres y mujeres, médicos, paramédicos, administrativos y pacientes que hacen posible que sigamos existiendo y teniendo un desarrollo en un nivel de excelencia. **FM**

**Doctor René Alfredo Cano Hidalgo**  
Director General del Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana







- 1** Editorial
- 4** Historia
- 6** Dirección General
- 10** Departamento de Retina
- 14** Departamento de Segmento Anterior
- 17** Departamento de Glaucoma
- 20** Departamento de Córnea
- 24** Departamento de Órbita y Oculoplástica
- 27** Departamento de Estrabismo
- 30** Departamento de Neuroftalmología
- 34** Departamento de Uveítis e Inmunología Ocular
- 37** Departamento de Oftalmología Integral
- 40** Departamento de Visión Baja y Rehabilitación Visual
- 43** Servicio de Anestesia
- 46** Servicio de Ecografía

**Adriana Salazar**  
Editora y directora general

**Miguel Hernández**  
Cuidado Editorial

**Ma. Luisa Santillán**  
Reportera

**Marco Monter**  
Diseño gráfico

**Carlos Zamora**  
Fotografía

**Karla Juárez**  
Publicidad y ventas

**Alicia Lona**  
Administración

**Ana Olvera**  
**Paulino Téllez**  
Distribución y mercadeo

**Informes y contratación publicitaria**  
54406955 y 55384009

**Familia Médica, Año 2, No. 16, Abril-Mayo de 2011**, es una publicación bimestral de distribución gratuita, editada por **ASH2 Imagen Global S.A. de C.V.**, Icacos 9 -13 Col. Narvarte, México D.F., C.P. 03020, Teléfonos 55 38 40 09 y 54 40 69 55, Reserva de derecho al uso exclusivo del título No. 04-2009-081010375400-102 otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor de la Secretaría de Educación Pública. ISSN: en trámite certificado de licitud de título y de contenido. Impresión a cargo de Litográfica Jer, Oriente 243 No.3 Col. Agrícola Oriental, Del. Iztacalco.

**Familia Médica** acepta anuncios publicitarios con criterio ético pero los editores se deslindan de cualquier responsabilidad respecto a la veracidad y legitimidad de los mensajes contenidos en los anuncios; el contenido de los artículos firmados son responsabilidad exclusiva del autor. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización por escrito de los editores. Impreso en México.



*Excelencia en oftálmicos*

# Felicita

*al Instituto de Oftalmología  
"Fundación Conde de Valenciana IAP"*



**Instituto de Oftalmología**  
"Fundación Conde de Valenciana IAP"

Por su

*XXXV Aniversario*  
*de trayectoria y reconocido prestigio*  
*catedrático, humanístico y social,*  
contribuyendo en el bienestar y desarrollo  
de la Oftalmología en México.

*Mayo, 2011*

# Historia

Don Luis Ludert y Rul, filántropo y último descendiente de los Condes de Valenciana y de los condes de Casa Rul, donó a su muerte la propiedad donde se encuentra el Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana. La historia de este singular personaje se resume en la de un hombre administrado, con una vida tranquila y sin excesos ni lujos. Fue presidente de la Cámara de Comercio de la ciudad de México y se distinguió siempre por su filantropía, por lo cual ayudó a distintas obras sociales. No tuvo descendencia y sus últimos años los vivió en una casona en la calle de Ezequiel Montes, aledaña al Hospital oftalmológico de Nuestra Señora de la Luz.

Murió en 1954 y dejó sus bienes (que incluían dos cuentas bancarias y varias propiedades en México) designados para la creación de un hospital que enfocara su atención a los enfermos de los ojos, sobre todo aquellos de escasos recursos, además de que designó a un patronato que se haría cargo de la sucesión y crearía la fundación que llevaría el nombre de sus antepasados: La Fundación Conde de Valenciana.

El doctor Enrique Graue Díaz-González, fue designado por don Luis Ludert y Rul como presidente patrono vitalicio y como albaceas de la sucesión a los señores: don Alfonso Junco y al ingeniero Federico Ramos, quien junto con don Francisco Boker, don Francisco J. Icaza y el ingeniero Félix María Escalante integraron el primer patronato inscribiendo ante notario a la Fundación bajo régimen de Junta de Asistencia Privada.

Uno de los primeros deseos de don Luis Ludert y Rul era que el hospital se construyera en un terreno de su propiedad que tenía en la colonia del Valle, sin embargo no se contaba con los recursos económicos necesarios. Finalmente cuando estaba por iniciarse la construcción del hospital, en 1958, el gobierno de la ciudad de México decretó la expropiación del terreno, en donde se creó un parque.

El terreno fue valuado en un millón de pesos, siendo que su valor real era superior y después de un juicio emprendido por el Patronato, se logró a mediados de los años 60 que fuera otorgada la cantidad de seis millones de pesos a la Fundación.

Estos recursos fueron utilizados para la construcción del hospital en los lotes de Chimalpopoca y Niño Perdido, la cual dio inicio en 1973. Las primeras obras construidas fueron la torre hospitalaria y la unidad de consulta externa. Para obtener más recursos económicos y poder sufragar la construcción y el equipamiento durante el proceso constructivo, el patronato, previa autorización de la Junta, ven-







dió al Instituto Mexicano del Seguro Social el terreno de la avenida Ignacio Zaragoza.

En febrero de 1976 el hospital abrió las puertas al público y fue inaugurado por la señora María Esther Zuno de Echeverría, con el nombre de Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana.

En sus primeros años de funcionamiento la situación económica no era muy favorable, por lo que en 1978 se decidió vender el lote ubicado en la calle de Ezequiel Montes, en un millón de pesos, para así poder sufragar las necesidades que se tenían en ese momento.

Ya para principios de los años 80 la situación económica de la institución mejoró, por lo que el hospital pudo ser autosuficiente. El terremoto de 1985 impactó al hospital, el cual sufrió daños menores y sirvió durante esos días para atender casos de urgencia traumatológicas para los afectados por el sismo.

“Superada la crisis, los ahorros habidos por la Fundación se dedicaron a la rehabilitación de acabados y al reforzamiento de estructuras de acuerdo con la nueva reglamentación y a las sugerencias de los ingenieros calculistas. Para principios de 1986 el hospital reabrió íntegramente. Sus servicios y la demanda de ellos volvieron a crecer rápidamente”.

Ese mismo año en el hospital se abrió el Centro de Rehabilitación para Ciegos y Débiles Visuales (CRECIDEVI), en donde se atendía a pacientes de escasos recursos, proporcionándoles atención con técnicas modernas de aprendizaje y educación en los diferentes niveles escolares y de rehabilitación ocupacional.

Para finales de la década de los 80 se realizaron adaptaciones a la unidad hospitalaria, creando dos pisos destinados a hospitalización y áreas de consulta externa.

Una de las últimas remodelaciones fue hecha en 1994 cuando el Patronato inició los estudios y planeación de una nueva ala dedicada a la consulta externa, permitiendo así atender dicha demanda con mejores y más dignas instalaciones. De esta manera surgió el proyecto del nuevo instituto de oftalmología que comprendía un edificio de consulta externa de 3 800 metros cuadrados en tres pisos, de instalaciones confortables y modernas, con equipamiento de vanguardia y la remodelación de las instalaciones hospitalarias por otros 7 000 metros cuadrados. En 1996 inició la obra constructiva y de remodelación que concluyó en 2001. **FM**

Información obtenida del libro: Graue Wiechers, Enrique (edit.) (2001), *XXV Aniversario. Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valencia*, Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valencia Institución de Asistencia Privada, México.



# Dirección General

**H**ace 35 años el Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana abrió por primera vez sus puertas para ofrecer atención a aquellas personas con enfermedades de los ojos. Desde ese momento han logrado cumplir lo que dicta su misión: brindar servicios médico oftalmológicos de manera personalizada, procurando que sus pacientes reciban los beneficios de la tecnología y el conocimiento médico moderno, sin importar su condición socioeconómica o su grado de marginación social; y contribuir, así, a su bienestar y al desarrollo de México.

Varios son los valores fundamentales que han imperado durante todos estos años en la institución: integridad, honradez, respeto, confianza y calidad, por lo que este año se consolidan como una de las instituciones líderes en atención oftalmológica en América Latina.

Uno de los objetivos del instituto es poner al alcance de todo el mundo la tecnología de punta, y de esta manera brindar lo mejor a sus pacientes. Es una institución de asistencia privada sin fines de lucro, cuya administración está a cargo de un patronato que depende de una Junta de Asistencia Privada. Los recursos que ingresan al Instituto provienen de cuotas de recuperación que se ha logrado mantener muy bajas.

Gracias a estas cuotas de recuperación también es posible apoyar la investigación, enseñanza y la atención que se brinda a los pacientes. En cuanto a las donaciones que reciben, el doctor René Cano Hidalgo, director del Instituto señala: “nosotros recibimos donaciones de fundaciones que se dedican a apoyar instituciones de salud, y esto nos permite tener el acceso a equipos nuevos, becas para residentes y, desde luego, estar siempre actualizados”.

## SIEMPRE A LA VANGUARDIA

Dos aspectos en los que la institución ha sobresalido son la docencia y la investigación. En cuanto a la primera los residentes que egresan se han distinguido por su excelente preparación, contar con las herramientas necesarias para brindar atención de primera calidad, además de que algunos de ellos han ganado premios tanto nacionales como internacionales. De acuerdo con el director del Instituto esto se logra a través de una estructura firme, al brindar asistencia diaria y contar con médicos preparados y comprometidos para atender adecuadamente a los pacientes.

El segundo capítulo importante para el Instituto es la investigación, por lo que la Fundación creó una unidad de investigación enfocada a las enfermedades oftalmológicas, sobre todo en áreas como la inmunología, la genética y la biología molecular. “Esto nos ha permitido tener una proyección a nivel internacional, con publicaciones internacionales reconocidas”.



Algunos de los temas sobre los que investigan son: en el área de genética, sobre degeneración macular, glaucoma y retinosis pigmentaria; en inmunología se está investigando en cultivo de tejidos, por lo que cuentan con una unidad dedicada exclusivamente a producir membrana amniótica, tejido que es de utilidad para distintas cirugías y que antes sólo era posible obtenerlo del extranjero: “se extrae de la placenta, pero requiere un procesamiento muy sofisticado y muy controlado para esterilidad. Eso se ha logrado a través de diferentes cursos que han tomado los investigadores. Tenemos establecido nuestro banco de tejidos y estamos produciendo membrana amniótica. Esa es una aportación, no sólo de investigación, sino de aplicación de la investigación para tratamiento de los pacientes”.

## LABOR SOCIAL

Como una tarea cotidiana, el Instituto tiene como uno de sus objetivos realizar labor social. Una muestra clara de ello es la creación de la Clínica Regional Oftalmológica Conde de Ometepec,





creada gracias al apoyo de la Fundación Conde de Valenciana, quien decidió crear esta unidad en una zona ubicada en el límite entre Guerrero y Oaxaca.

En este lugar se estableció un hospital muy completo, en el cual es posible recibir una atención de alta calidad, con el fin de restablecer la salud ocular de la población rural de nuestro país.

Los servicios que se brindan son: consulta externa, cirugía ambulatoria, estudios clínicos, estudios de diagnóstico, óptica y farmacia.

### **HISTÓRICA TRADICIÓN**

Don Luis Ludert y Rul, filántropo y último descendiente de los condes de Valenciana, donó a su muerte la propiedad donde se encuentra el Instituto, así como también dejó recursos económicos para construir un hospital que enfocara su atención a los

enfermos de los ojos, sobre todo a aquellos de escasos recursos. Esto se logró en 1976, fecha en que abrió sus puertas al público.

“El primer edificio se construyó, precisamente hace 35 años, para empezar a dar esta atención oftalmológica sin saber realmente hasta dónde iba a llegar su potencial. Fue creciendo, se fue acreditando, fue muy incluyente porque tuvo médicos de muchas instituciones, lo cual lo enriqueció y además se empezó a crear un perfil de enseñanza muy estricto para los residentes y un perfil de atención a los pacientes de excelencia. Esto permitió que se fuera superando”, dijo el doctor Cano Hidalgo.

En el año 2000 mediante una fuerte inversión se renovaron los quirófanos, se creó una unidad completa de consulta externa y la unidad de investigación.

En estos 35 años de funcionamiento, el doctor Cano Hidalgo considera que la fórmula que ha permitido a la institución tener

éxito es que sus médicos se encuentran comprometidos por convicción. Además, se ha logrado darle libertad a los doctores para realizar sus labores médicas dentro de las normas de la ética y de los conocimientos actuales: “dando libertad para que se expresen o realicen protocolos que les permitan obtener nuevos conocimientos”.

## ADMINISTRACIÓN FRUCTÍFERA

Desde hace cinco años el doctor René Cano Hidalgo está al frente del Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana y desde ese momento ha logrado impulsarlo a través de varias aportaciones. Una de éstas es fomentar y apoyar la investigación, contar con mayor número de investigadores y mejores equipos tanto para este rubro como para los quirófanos.



Una más ha sido normar a los residentes para que siempre cumplan con todos los requisitos para ser aceptados en el hospital, a través de una selección universitaria.

Asimismo, se logró la certificación del hospital: “es algo muy importante, la certificación tiene como objetivo cumplir con una normatividad que permita asegurar que la atención a los pacientes es óptima, de acuerdo a las normas internacionales. Esto, de alguna manera, le da una categoría al hospital, pero lo mejor no es esto, sino que identificamos cuáles son fallas o cuáles son los sitios en donde hay alguna oportunidad para mejorar y la aplicamos. Esto permite que el personal se supere y que el paciente reciba una mejor atención”.

En cuanto a la enseñanza, se ha logrado que los médicos del Instituto participen en múltiples eventos académicos. Además, se ha establecido un curso en diferentes áreas del hospital. Aunque originalmente se hacía de retina, se ha abierto el espectro a áreas como oculoplástica, estrabismo y segmento anterior, entre otros. “Se han creado cursos para que médicos sin la oportunidad de estar en una institución como la nuestra estén actualizados, convivan con los profesores, les planteen sus problemas. De esta manera compartimos nuestros conocimientos y experiencia”.

## TRASCENDER COMPARTIENDO

El doctor René Cano Hidalgo es originario de la ciudad de México, cursó sus estudios de Medicina en la UNAM, posteriormente realizó la especialidad en el Centro Médico Nacional, en donde cursó una subespecialidad en retina y vítreo, después continuó sus estudios en Filadelfia, Pensilvania.

Su trayectoria laboral la realizó durante muchos años en el Centro Médico Nacional como médico de retina. Además, fue jefe de Enseñanza de Oftalmología en el mismo lugar. En 1997 llegó al Instituto de Oftalmología Conde de Valenciana, en donde ha sido jefe de Enseñanza durante 5 años, subdirector médico durante dos años y director desde hace cinco años.

También ha sido presidente de la Asociación Mexicana de Retina en 1990 y presidente de la Sociedad Mexicana de Oftalmología en 2007. Asimismo, ha sido profesor de pregrado y posgrado de la UNAM; en esta labor académica lleva alrededor de 30 años.

De su labor como director del Instituto comenta: “es la manera de trascender, de participar en la educación de los residentes, de formar médicos, porque este es el momento de formar médicos para que no existan carencias en el futuro. Ser director le permite a uno apoyar, tomar decisiones, fijar directrices. Creo que la satisfacción más importante es ver que todos los esfuerzos que uno hace finalmente tienen un éxito, o culminan con la salud de un paciente, con el aprendizaje de un residente, o bien con la investigación”, concluye el doctor Cano Hidalgo. **FM**



# Carl Zeiss le ofrece la gama más amplia de equipos para Oftalmología

- Retina
- Catarata
- Glaucoma
- Refractiva



Lo hacemos visible

Carl Zeiss de México S.A. de C.V.  
División Oftalmología  
Información de los productos:  
[www.zeiss.com.mx/oftal](http://www.zeiss.com.mx/oftal)  
E-mail: [med@zeiss.org](mailto:med@zeiss.org)  
Conmutador: (01 55) 5999 0225, 234, 286



We make it visible.



# Departamento de Retina

**E**l Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana abrió sus puertas en 1976. Su director en ese momento, el doctor Feliciano Palomino Norena, se preocupó no sólo por ofrecer consulta general de Oftalmología sino que, con el objetivo de brindar consulta de alta especialidad a los pacientes, creó distintos departamentos.

Uno de estos fue el Departamento de Retina, el cual empezó a funcionar alrededor de 1978. El primer jefe del área fue el doctor Raymundo Figueroa Ortiz, posteriormente ocupó el cargo

el doctor Francisco Martínez Castro y, desde 1983, el doctor Federico Graue Wiechers ocupa la jefatura del servicio.

En 1983 el Departamento de Retina empezó a trabajar con cuatro miembros, egresados de la subespecialidad de Retina del Instituto Conde de Valenciana: el doctor Miguel Ángel Quiroz, el doctor Juan González Preciado y el doctor David Lozano, además del doctor Federico Graue.

Actualmente el departamento de Retina está integrado además por el doctor René Cano Hidalgo, el doctor Antonio López





**Dr. Federico Graue.**

Bolaños, el doctor José Luis Rodríguez Loaiza y el doctor Emiliano Fulda Graue.

“Retina es un departamento que trabaja siempre con muchos pacientes y una de las patologías más frecuentes que atendemos es la retinopatía diabética. Es un área que rápidamente fue creciendo. En las instalaciones antiguas del hospital ocupábamos nada más un par de consultorios y conforme fue transcurriendo el tiempo y el hospital agrandándose, se fue conformando todo un departamento”, comentó el doctor Graue Wiechers.

En la actualidad, este departamento está conformado por ocho oftalmólogos que tienen la especialidad de Retina: “la formación de retinólogos está dividida en dos años, o sea, un estudiante que termina la especialidad de Oftalmología tiene la opción de hacer la subespecialidad de Retina y estudiar dos años más para ello. En el primer año hacen Retina Médica y en el segundo Retina Quirúrgica”.

En el área académica también han tenido importantes progresos, ya que hace algunos años sólo contaban con dos residentes y en la actualidad tienen 10. Además de que han sido sede de estudiantes extranjeros, quienes provienen de Colombia, Panamá y Venezuela, entre otros países latinoamericanos.

El Departamento de Retina, cuenta con los mejores aparatos para brindar una atención de alta calidad. En él se realizan estudios diagnósticos especializados como la tomografía óptica coherente, aparatos de fluorangiografía para hacer estudios de fondo de ojo, además que tienen un laboratorio de electrofisiología para practicar electroretinogramas y potenciales visuales



evocados. Asimismo, en el área quirúrgica tienen aparatos de la tecnología más novedosa para operar procedimientos de retina y vítreo muy complicados, aparatos de vitrectomía, para hacer faco y vitrectomía simultánea y aplicación de endoláser.

“Esto ha sido una evolución muy interesante: al principio no teníamos absolutamente nada y en la actualidad, yo diría que de forma paulatina, el hospital tiene todo lo que se requiere; ha sido muy motivador ver cómo evoluciona para bien el Departamento de Retina”, dijo el doctor Federico Graue Wiechers.

Los médicos de este departamento producen una considerable cantidad de actividad académica: realizan publicaciones en revistas nacionales e internacionales, participan en capítulos en libros sobre la especialidad dentro y fuera de país, además de que constantemente son invitados a realizar y participar en cursos tanto en nuestro país como en Estados Unidos, Sudamérica y Europa.

## **TRATAMIENTOS DE VANGUARDIA**

La patología que con mayor frecuencia se atiende en el Departamento de Retina son la retinopatía diabética, los desprendimientos de retina complicados y los no complicados y especialmente el área de la degeneración de la mácula.

La retinopatía diabética es un padecimiento asociado sobre todo al tiempo de evolución: mientras más años tiene un diabético de serlo, más posibilidades tiene de padecerlo. Sin embargo, se sabe que mientras peor controlado esté el paciente, no lleve



su dieta, no se aplique su medicamento de manera adecuada o que constantemente le suban o bajen sus niveles de azúcar más complicaciones a futuro llegan a tener.

“Por ejemplo, en las cirugías del diabético, cuando están muy afectados los pacientes con desprendimiento de retina, cuyos casos son muy complicados se les puede ofrecer vitrectomía, aplicación de láser intraocular, ya que contamos con una serie de soluciones que se llaman líquidos pesados, aceite de silicón y todo el instrumental especializado para remover estas membranas que están jalando la retina; diferentes pinzas para remover membranas y solucionar estos casos que son muy problemáticos”, explicó el doctor Federico Graue.

Dentro de los casos de desprendimiento de retina, algunos son muy complicados como la vítreo retinopatía proliferativa. Sin embargo, lo más común que atienden es el desprendimiento de retina fraccional, es decir, alrededor de 80 por ciento de las consultas en el servicio.

Asimismo, hay un gran número de pacientes con retinopatía diabética que no llegan a tener desprendimiento de retina, sino que tienen las fases que se conocen como proliferativas de la enfermedad, y en ellas el tratamiento es con láser. Cabe resaltar que este tipo de pacientes normalmente tienen buen pronóstico.

“Cuando llega un caso ya muy avanzado, la prioridad es salvar algo de visión. Desgraciadamente a pesar de todos los esfuerzos

que se hacen en estos casos, no es poco frecuente que lleguen a quedar ciegos”.

Además atienden casos de degeneración macular relacionada con la edad, para la cual el tratamiento básicamente es médico: se aplican inyecciones intravítreas para lograr que las membranas neovasculares, que es lo que provocan el mayor porcentaje de pérdida visual en los pacientes, se puedan tratar exitosamente.

“Hacemos estudios de protocolo para tratar esta patología. Actualmente estamos involucrados con un protocolo internacional de aplicación de los dispositivos intraoculares y liberación prolongada del medicamento que evita que los pacientes sean inyectados de forma frecuente. Además, participamos en un protocolo quirúrgico en el cual se está moviendo a la mácula de su lugar para hacer un trasplante de retina en el sitio en donde estaba la mácula cicatrizada”.

Es un departamento en el cual se investiga básicamente sobre degeneración macular, genética y en retina. Además, junto con el departamento de genética se investigan padecimientos heredo-familiares asociados al problema de retina.

Finalmente, el doctor Federico Graue Wiechers comentó que para un futuro esperan seguir actualizándose en cuanto a equipo tecnológico, así como desarrollar más protocolos de investigación que aporten conocimientos nuevos en el área de retina. **FM**



# ¡Libérate de esos lentes!®



**Miopía,  
Hipermetropía  
y Astigmatismo.**



**NO NOS CONFUNDA**

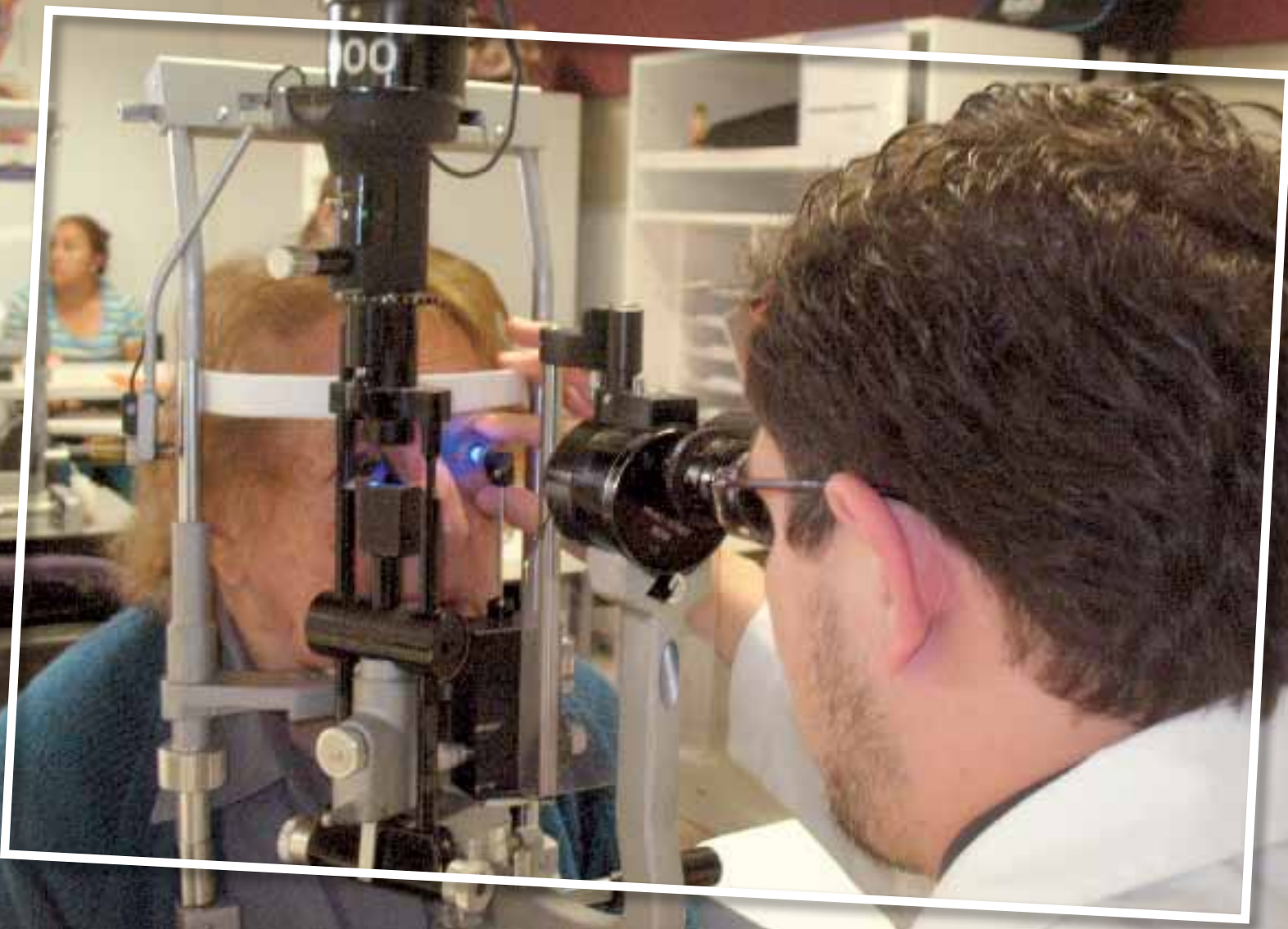
Somos Omnilaser la clínica con el primer equipo Amaris de séptima generación en México.

# 5543-1007

***Fácil, Seguro y Sin dolor***

UNAM Cédula Profesional: 2146176

[www.omnilaser.com.mx](http://www.omnilaser.com.mx)



# Departamento de Segmento Anterior

**L**a causa número uno de ceguera adquirida reversible en el mundo es la catarata. Este padecimiento es tratado en el Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana en el Departamento de Segmento Anterior que tiene entre sus funciones principales brindar atención integral al paciente oftalmológico, desarrollar investigación y formar médicos oftalmólogos subespecializados en la materia.

Dentro del ojo humano existe un lente natural transparente, conocido como cristalino, el cual tiene la función de llevar

las imágenes a la retina para su posterior interpretación en el cerebro, cuando éste se opaca se produce la enfermedad conocida como catarata. Existen diferentes tipos tales como la catarata de origen congénito, es decir la que aparece en el momento del nacimiento; la que se presenta después de un trauma; la inducida por medicamentos y, desde luego, la más frecuente, asociada a los cambios que se producen por la edad, conocida como senil.

Debido a la importancia y frecuencia de este tipo de patología ocular que tiene una seria repercusión social ya que imposibi-





**Dr. Eduardo Chávez Mondragón.**

lita al paciente a desarrollar sus actividades habituales, el entrenamiento del oftalmólogo en las técnicas quirúrgicas más actuales en el tratamiento de la catarata es objetivo primordial en el Departamento de Segmento Anterior del Instituto de Oftalmología.

“En esta área de la especialidad nuestra principal preocupación es la de desarrollar y mantener los más altos estándares de calidad para el tratamiento de la catarata. Esto obliga a contar con tecnología de elevado precio, pero que se justifica por un lado, por la frecuencia de la enfermedad, y por el otro pues es necesaria para formar y entrenar a futuros médicos en estas técnicas que les den las herramientas necesarias para tratar al paciente con los más altos estándares de calidad mundial“, explicó el doctor Eduardo Chávez Mondragón, jefe del Departamento desde 2005.

En la actualidad, varios tipos de cirugías en el cuerpo humano son ambulatorias y menos invasivas, este es el caso de la cirugía de catarata, siendo la técnica más moderna en el mundo en este momento la facoemulsificación. Esta consiste en hacer una herida de dos milímetros en el ojo a través de la cual asistidos por tecnología computarizada es posible fragmentar y pulverizar el cristalino opaco para retirarlo del interior del ojo. De la misma forma, y utilizando la misma vía, sustituyen lo que fue la lente natural opaca por un lente intraocular artificial que permita restablecer hasta 100% de la función visual normal del paciente.



Las lentes intraoculares más modernas son flexibles, lo que permite no aumentar el tamaño de la herida para su aplicación en el ojo. Una vez introducido el material permite recuperar su forma original, expandiéndose para ocupar finalmente su lugar en posición correcta.

Esta moderna técnica permite que el paciente cuente con una forma rápida de rehabilitación visual que le ofrece una pronta recuperación y una mejor calidad de vida. Hasta hace poco tiempo la cirugía se realizaba mediante grandes incisiones para retirar la catarata, lo que mantenía al paciente en un postoperatorio más lento de recuperación visual y que en la mayoría de las veces requería ayudas ópticas, tales como gafas, para lograr la mejor calidad de agudeza visual.

“Hoy la cirugía de catarata se ha especializado de tal manera que ya no se trata solamente de retirar el cristalino opaco sustituyéndolo por un lente intraocular. Actualmente por este medio estamos simultáneamente resolviendo problemas tales como la presbicia o vista cansada, graduaciones tales como miopía, hipermetropía y astigmatismo, lo que permite al paciente abandonar casi por completo la dependencia a los lentes de armazón. La oftalmología está avanzando; eso nos obliga a formar oftalmólogos capacitados en estas tecnologías para hacer llegar estos beneficios a todo el país”, señaló el doctor Chávez Mondragón.

## **FORMACIÓN INTEGRAL**

Después de capacitarse durante tres años para obtener el título de Médico Cirujano Oftalmólogo es posible concursar por una de las cuatro plazas para desarrollar la subespecialidad en segmento anterior en el Instituto, la cual dura un año. Actualmente, en el Departamento se están subespecializando en esta área dos extranjeros y dos mexicanos.



“El instituto además de formar residentes realiza investigación. De tal manera que en el hospital se publican libros y artículos en revistas de la especialidad, tanto mexicanas como de fuera del país. Nuestros residentes egresan con título tanto de especialidad como de subespecialidad universitaria”, dijo el doctor Chávez Mondragón.

Las áreas en las que principalmente se desarrolla investigación en este Departamento son en técnica, metodología, aparatos, lentes y medicamentos para la cirugía de catarata.

La mayor parte de la cirugía del Departamento se hace ambulatoria, lo cual permite que el funcionamiento del hospital sea más eficiente y aunque algunas cirugías sí requieren de hospitalización, con la técnica que utilizan es posible que el paciente pueda rehabilitarse rápidamente y hacer su vida normal.

El Departamento cuenta con un jefe de servicio, médicos adscritos, médicos adjuntos y residentes. Realizan alrededor de 2 mil 500 cirugías de catarata por año. Así, es uno de los servicios que más cirugías realiza, pues atiende una de las patologías más frecuentes. Brinda consulta de lunes a viernes, tanto a pacientes de primera vez como pacientes operados, además, de lunes a sábado se realizan cirugías.

Asimismo, proporciona alrededor de 700 consultas de primera vez, mil 200 consultas subsecuentes, así como procedimientos

tales como reconstrucciones de iris, implantes secundarios de lentes intraoculares y rehabilitación de pacientes traumatizados y con complicaciones de cirugías previas.

El Instituto realiza anualmente un curso de actualización dirigido a la oftalmología mexicana y los temas varían según las diferentes subespecialidades que lo conforman. Así, en el presente año durante el mes de marzo el Departamento fue el encargado de realizar el curso titulado “Actualidades en Segmento Anterior”, durante el cual se contó con 10 profesores extranjeros y un gran número de profesores mexicanos. El programa académico fue enriquecido con la transmisión de cirugía en vivo vía satélite desde los quirófanos del hospital hasta el hotel sede, donde los participantes del curso tuvieron la oportunidad de compartir, discutir y aprender sobre la cirugía de catarata.

“¿Que hace que un Departamento o un Servicio hospitalario sea de excelente calidad?, no cabe duda que su capital humano. Contar con personal altamente capacitado y calificado de gran calidad humana y tecnología de punta permite que nuestra institución ofrezca a nuestra población los mejores resultados en la patología que hoy nos ocupa, la catarata. De la misma forma, con el binomio anteriormente descrito tenemos la plataforma ideal para formar oftalmólogos que repliquen estos resultados por los diferentes rincones del país”, concluyó el doctor Eduardo Chávez Mondragón, jefe del Departamento. **FM**





# Departamento de Glaucoma

**D**esde su fundación, hace 30 años, el Departamento de Glaucoma del Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana se ha caracterizado por ofrecer a sus pacientes atención especializada de alta calidad, para lo cual los médicos que lo integran se capacitan constantemente, participan en distintos protocolos de investigación y forman recursos humanos.

Uno de los objetivos sobre los cuales trabajan en la actualidad es en crear clínicas de subespecialidad dentro del Departamento de Glaucoma, entre las que destacan: Clínica quirúrgica, Sos-

pecha de glaucoma, Glaucoma congénito, Glaucoma asociado a miopía, Glaucoma avanzado, Glaucoma de ángulo cerrado, Glaucoma neovascular y asociado a uveítis, Glaucoma y catarata, y Glaucoma asociado a orbitopatía distiroidea. Destaca que cada una de estas clínicas es liderada por los médicos adscritos que integran el Servicio.

Como jefe del Departamento se encuentra el doctor Curt Hartleben, quien además fue uno de los iniciadores, ocupó por 15 años la jefatura y quien desde marzo de 2010 nuevamente se encuentra al frente del mismo.



**Dr. Curt Hartleben.**

En esta área, integrada por 10 médicos adscritos y 3 becarios, se atiende a alrededor de 150 pacientes por día y se realizan entre 15 a 20 cirugías por semana.

### **DETECCIÓN OPORTUNA**

La presión intraocular alta que dañaba el nervio óptico era conocida como glaucoma. El doctor Hartleben comenta que en la actualidad también se sabe que es una neuropatía óptica progresiva y que puede ser independiente de la presión. Señala que aunque ésta es un buen indicio de glaucoma, hay pacientes con presiones normales en los que sigue empeorando la enfermedad. Además, afecta a todas las edades y hay más de 70 tipos distintos de glaucoma. Así, prácticamente cualquier enfermedad del ojo que se descuida puede terminar en glaucoma secundario.

“Es común que el glaucoma se vea combinado con otras enfermedades, por ejemplo, en nuestra clínica de glaucoma distiroidea los pacientes con problemas tiroideos a veces tienen glaucomas difíciles de curar y hay que trabajarlos con otros departamentos de una forma conjunta, como sería oculoplástica y estrabismo”, comentó el doctor Hartleben.

La forma de prevenir esta enfermedad es realizar una revisión oftálmica después de los 40 años, que es cuando generalmente se empieza a requerir de los primeros lentes para ver de cerca. Esta



revisión debe consistir, entre otras cosas, en tomar la presión intraocular con un tonómetro y valoración del nervio óptico.

“Atendemos pacientes muy alterados, que llegan con enfermedades muy complejas. Parte de lo que hemos estado tratando de hacer es ver estos pacientes en una forma integral y estamos tratando de sistematizar algunas de las formas de tratamiento especializadas dentro del glaucoma”, subrayó el jefe del Departamento.

### **LÍDERES EN GLAUCOMA**

Uno de sus objetivos principales del Departamento de Glaucoma es realizar investigación, la cual siempre es de vanguardia.





Entre sus principales temas de investigación en la actualidad se encuentran cómo los medicamentos de glaucoma influyen sobre la superficie ocular en el tratamiento médico del glaucoma. Además, la detección temprana de glaucoma mediante un electroretinograma en patrón, que es un programa donde se pueden detectar el glaucoma aun antes de que los campos visuales lo puedan mostrar.

También realizan investigación sobre cómo modular la inflamación después de la cirugía y en comparar los diferentes tonómetros.

Algunos de los aspectos en que han sido pioneros son: en la interpretación de estudios de campimetría automatizada; campimetría automatizada para detección temprana del glaucoma, como son las pruebas azul-amarillo, y la perimetría de doble frecuencia FDT y FDT Matrix. También han brindado aportaciones en glaucoma en el área quirúrgica con los dispositivos de drenaje del humor acuoso como las válvulas de Ahmed, Molteno y en el uso de antimetabolitos durante y después de cirugía, cirugías combinadas y cirugía endoscópica con láser para glaucoma.

“El hospital tiene una función importante asistencial y esa parte es la que hemos tratado de mejorar con las clínicas. Tenemos una vida de enseñanza activa, todos los días hay una sesión, desde casos clínicos hasta revisiones de temas, como clases pro-

gramadas. Nuestros días de cirugía van desde la cirugía clásica, como la claviculectomía, cirugías de válvulas; cirugías combinadas como faco y trave o también de endociclofococagulación”, señaló el doctor Harlteben.

Para realizar su trabajo cotidiano, en el Departamento de Glaucoma cuentan con tecnología de punta, por ejemplo, campímetros para el glaucoma, campos visuales blanco sobre blanco, azul-amarillo, el FDT, el electroretinograma en patrón, el HRT (que es un tomógrafo para valorar el nervio óptico). Además, cuentan con el OCT, que mide la capa de fibras nerviosas; el OCT Visante, que ve la forma de la cámara anterior útil especialmente en los glaucomas de ángulo estrecho o cerrado, además de que en coordinación con el Servicio de Ecografía manejan el UBM, que es una ultrabiomicroscopía que valora el ángulo.

Finalmente el doctor Harlteben señaló: “el futuro es tratar de mejorar la parte asistencial, de tal forma que nuestros pacientes tengan un mejor apego a su tratamiento, tengamos una mejor calidad de atención y no olvidar la parte de enseñanza y hacer trabajos de investigación. Por ejemplo, una de las cosas que vamos a hacer es un trabajo epidemiológico; haremos una campaña de detección de glaucoma en Ometepec, esto lo estamos planeando para octubre de este año. Parte de nuestro futuro debe consistir en ser líderes en investigación nacional e internacional en glaucoma”. *FM*



# Departamento de Córnea

**E**n 1981 fue creado el Departamento de Córnea en el Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana de la mano del doctor Enrique Graue Wiechers, quien hizo su especialidad con el doctor Frank Polack en la Universidad de Florida y fue por un tiempo el único médico con el cual se podía cursar la especialidad. Posteriormente, cuando se abre la plaza de subespecialidad en Córnea, en el año de 1987, el primer egresado fue el doctor Tito Ramírez Luquín, quien actualmente es el jefe del departamento.

En 1990, el doctor Enrique Graue Wiechers dejó la jefatura del Departamento de Córnea al ser nombrado subdirector del Instituto, por lo que el doctor Tito Ramírez Luquín sería el encargado del servicio de esa fecha y hasta el año 2000, cuando el doctor Raúl Suárez asumió el cargo de jefe de área, el cual tuvo hasta 2009, año cuando nuevamente el doctor Ramírez Luquín ocupó la jefatura.

El Departamento de Córnea siempre ha sido vanguardista en técnicas quirúrgicas tanto a nivel nacional como internacional,





**Dr. Tito Ramírez.**

sobre todo en Latinoamérica. Es pionero en México de la técnica de queratomileusis in situ, la cual trajeron al país en 1989 y que sirve para corregir altas miopías y que llegó cuando solamente se podían operar bajas miopías con la técnica de la queratotomía radiada.

Posteriormente, con el aval del Instituto y del Departamento de Córnea, el primer aparato de excimer láser entró a México, alrededor del año de 1994. En la actualidad cuentan con dos aparatos excimer láser. Además, para el área de cirugía refractiva se cuenta con el primer femtosegundo de la casa Carl Zeiss, es un VisuMax que tiene la peculiaridad de ser excimer láser y femtosegundo.

“El Departamento de Córnea se ha caracterizado por innovar, por ser el primero que comenzó a mandar protocolos de investigación a Estados Unidos, a la Asociación de Investigación en Visión y Oftalmología, en donde las instituciones en el mundo que hacen investigación en oftalmología presentan sus resultados preliminares de lo que se está investigando en ciencias médicas y visuales u oftalmológicas visuales”, declaró el doctor Tito Ramírez Luquín.

### **FORMANDO ESPECIALISTAS**

A partir de que se inició la subespecialidad en Córnea se ha formado a un gran número de residentes tanto de México como de Latinoamérica: “afortunadamente estas gentes son los líderes de opinión, son hoy los que hacen la cirugía de vanguardia en sus diferentes localidades y países”.



Asimismo, el Departamento de Córnea ha sido un gran impulsor de la actividad académica en México, pues sus integrantes participan constantemente en el curso organizado por el Centro Mexicano de Córnea y Cirugía Refractiva, el cual se creó en 1995 y es reconocido a nivel internacional.



“Es un curso que se hace de manera anual y acabamos de cumplir los 15 años de realizarlo. Prácticamente todo los médicos adscritos del Departamento de Córnea participan en las actividades académicas tanto del Instituto, como fuera de éste, como en la Sociedad Mexicana de Oftalmología, en el Centro Mexicano de Córnea y Cirugía Refractiva, y la verdad es que son líderes de opinión en cada una de las áreas en las cuales se desempeña este servicio”, subrayó el doctor Ramírez Luquín.

### TRABAJO CONSTANTE

El Departamento de Córnea está integrado por un jefe de servicio; dos médicos asesores quienes fueron jefes de servicio: el doctor Enrique Graue y el doctor Raúl Suárez Sánchez; cuatro médicos adscritos, que son la doctora Concepción Santacruz, el doctor Alejandro Climent, el doctor Fernando Peniche y el doctor Arturo Gómez, y médicos adjuntos como son el doctor Alejandro Navas, el doctor Enrique Graue Hernández, el doctor Ricardo Vargas, el doctor Salomón Fermon, el doctor Víctor Bouldosa y el doctor Alberto Haber.

Actualmente reciben a cuatro residentes que cursan un año de alta especialidad en córnea y refractiva, además de que recientemente terminaron la subespecialidad la doctora Marta Jaimes, la doctora Diana Álvarez, la doctora Fiona Xacur y la doctora Soraida Espinoza.

En este momento los médicos de este departamento participan en alrededor de 10 a 12 protocolos, junto con la Unidad de Investigación del Instituto. Los temas sobre los que investigan son: medicamentos para alergia; medicamentos para disminuir el rechazo de córnea, para buscar tracoma, y cirugía refractiva, entre otros. Cabe señalar que una gran parte de la actividad de este Departamento está enfocada a la investigación. Actualmente varios de sus protocolos han sido autorizados para publicaciones en revistas indexadas.

Asimismo, la actividad del Departamento consiste en actividades académicas por las mañanas, y posteriormente se brinda la consulta de patología de córnea hasta las dos de la tarde. En ésta se atiende a pacientes con úlcera, trasplante, ojo seco, enfermedades inmunológicas de la córnea o pacientes que tienen que ver con algún tipo de afectación corneal que no sea un procedimiento refractivo.

Por la tarde se brinda consulta de cirugía refractiva. En ella se atiende a los pacientes que podrían ser candidatos para realizar algún tipo de cirugía con excimer láser, que normalmente presentan miopías entre una y 6 dioptrías; astigmatismos, entre una y 4 dioptrías, o hipermetropías, entre una y 4 dioptrías.

Cuando el paciente tiene mayores dioptrías que éstas, dentro de la misma consulta de cirugía refractiva se cuenta con el área





de alta miopía en donde se le ofrecen alternativas como son los lentes intraoculares, tanto de cámara anterior como de cámara posterior, además de los lentes tóricos para corregir altas miopías. Cabe señalar que el día quirúrgico el Departamento de Córnea es el jueves, aunque cuando surge alguna urgencia se puede operar cualquier día de la semana.

También pueden realizar otros procedimientos refractivos como son anillos intracorneales para los pacientes con astigmatismos altos o queratocono; la aplicación de luz ultravioleta con riboflavina, esto con la intención de endurecer la córnea y evitar que el queratocono progrese, y procedimientos refractivos en el cristalino con la colocación de lentes intraoculares, entre otros.

Dentro de la misma actividad del Departamento cuentan con una clínica de trasplantes, una clínica de patología de la superficie, una clínica de ojo seco y una clínica de alergias.

“Pensando en el futuro seguiremos siendo los pioneros en cirugía refractiva, seguiremos dándole a la comunidad oftalmológica nacional todos los recursos y la experiencia que este Departamento aporta. Somos el Departamento que ha enseñado a operar cirugía refractiva a más gente, tenemos un programa permanente de rotación y tenemos un programa académico de actualización para todos nuestros egresados en subespecialidades”, explica el doctor Tito Ramírez.

Asimismo señala que en el área de trasplantes serán los mayores procuradores de tejido en la República Mexicana: “porque pretendemos cumplir con nuestras necesidades de tejido y aparte volvernos un gran banco de ojos, donde concentraremos el mayor número de córneas a través de alianzas estratégicas con diferentes hospitales para que nosotros formemos a gente que vaya, tome el tejido, lo concentremos en el hospital y seamos un gran distribuidor de tejido de córnea, no sólo para la ciudad de México, sino para toda la República”, concluyó. **FM**



# Departamento de Órbita y Oculoplástica

**E**l Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana se ha distinguido por ser una institución de enseñanza e investigación enfocada en la capacitación constante y actualizada de los estudiantes. Para lograr esto diariamente se atienden en sus instalaciones y de manera asistencial cientos de pacientes que proporcionan a los médicos la experiencia necesaria para brindar una atención de alta especialidad y lo que permite continuar con investigación clínica y científica, convirtiendo a este Departamento en un área reconocida a nivel nacional e internacional.

Este Departamento, dirigido actualmente por la doctora Ma. Helena Monroy, ha tenido un crecimiento constante. Por ejemplo, en él se realizan actualmente tratamientos quirúrgicos, como las reconstrucciones de fracturas complejas o el manejo funcional o cosmético de las cejas y el tercio medio facial.

Dado su carácter de institución de enseñanza e investigación, cada año se forman tres subespecialistas en Cirugía plástica y reconstructiva de la órbita, párpados y vías lagrimales, siendo





**Dra. María Helena Monroy.**

capaces de resolver las patologías de la región orbitaria y periorbitaria con un enfoque funcional y cosmético.

También por este departamento rotan residentes de la especialidad de Oftalmología general a quienes se les proporcionan, sobre todo, los aspectos generales de la Oculoplástica.

### **PIONEROS EN LA ESPECIALIDAD**

Mucha ha sido la experiencia que han acumulado con los años los médicos de este departamento, por lo que con el objetivo de promover nuevas técnicas quirúrgicas y abrir campos de investigación organizan desde hace 15 años de forma bianual el Curso de Rejuvenecimiento Facial, mismo que es reconocido por los oftalmólogos nacionales y extranjeros.

Los médicos de este Departamento constantemente participan en congresos y cursos de la especialidad, tanto en México como fuera de nuestro país. Asimismo han sido autores de múltiples artículos de investigación y de capítulos de libros en la especialidad.

Uno de los logros que han tenido como Departamento es la creación de la Clínica de Tiroides, pionera en México, y la cual ha proporcionado de forma integral tratamientos exitosos y vanguardistas con resultados cosméticos y funcionales. Además, crearon los talleres: manejo de tejidos blandos, conocimiento y aplicación de toxina botulínica, y uno de rellenos como el ácido hialurónico, cada uno coordinado por los médicos adscritos del Departamento.



### **EXPERIENCIA COMPROBADA**

Los médicos de esta área se han distinguido por su trabajo y empeño, lo que les ha valido importantes reconocimientos y distinciones en la especialidad, por ejemplo, el doctor José Luis Tovilla y Pomar, al tiempo de ser jefe de este Departamento también fue presidente del Consejo Mexicano de Oftalmología, secretario general de la Sociedad Mexicana de Oftalmología y presidente del Congreso Panamericano de Oftalmología.



Algunos de los médicos del Departamento de Oculoplástica han sido presidentes de la Sociedad Mexicana de Oculoplástica. Como ejemplo de esto se pueden nombrar a los doctores Víctor Tapia Guerra, María Helena Monroy, Sergio González-Pliego Estrada y José Luis Tovilla Canales. Éste último también es uno de los únicos dos oculoplásticos mexicanos que pertenecen a la Sociedad Americana de Cirugía Oculoplástica. Por su parte, el doctor Ángel Nava Castañeda obtuvo el grado de Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, así como el

Premio Bienal de Oftalmología durante el Congreso Nacional de Oftalmología, en Mérida, en 2008.

Aun con todo el trabajo que han realizado a lo largo de los años, el Departamento de Órbita y Oculoplástica seguirá trabajando diariamente con el fin de mantener esta área como una de las mejores del país, cuyo reconocimiento se vea avalado por sus aportaciones a la especialidad, su trabajo con los residentes y una atención de calidad a los pacientes. **FM**





# Departamento de Estrabismo

**E**l Departamento de Estrabismo fue creado a la par del Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana. Con una mística particular del trabajo que realizan día tras día, fue fundado por el doctor Arturo Espinosa, quien ha sido un pilar importante para esta área.

El doctor Arturo Espinosa se formó en el Instituto y, además de haber sido jefe del Departamento de Estrabismo, ocupó la dirección del hospital y en la actualidad es presidente del Consejo Mexicano de Oftalmología.

“Los que le han seguido, incluyéndome, hemos tratado de mantener al máximo esa mística, esa tradición y esa formación e interés que tenemos en los residentes”, señaló la doctora Jessica Vargas Ortega, actual jefa del área.

La doctora Vargas llegó al hospital en el 2001 por invitación del doctor Arturo Espinosa, ingresó como médico adjunto, posteriormente fue médico adscrito y desde 2007 está al frente de este Departamento.

En esta área se otorgan alrededor de 800 consultas al mes y cuentan con dos días quirúrgicos, por lo que llegan a operar



**Dra. Jessica Vargas.**

hasta 45 pacientes mensualmente. Los médicos adscritos que integran el departamento son la doctora Claudia Murillo Correa, la doctora Rosana Toledo, la doctora Lesley Farrell y la doctora Lucrecia Berganza; los médicos consultores son el doctor Arturo Espinosa y el doctor Juan Horacio Villaseñor, y el médico adjunto es la doctora Alejandra Aguilar, además de que actualmente rotan por el departamento un residente de alta especialidad y residentes de segundo y tercer año de Oftalmología.

### **IMPORTANTE CONOCER LA ETIOLOGÍA**

El estrabismo es la pérdida de alineación de los ojos y ocurre por diversas causas. De acuerdo con la doctora Vargas, existen algunos mal llamados congénitos, que en realidad no lo son, sino que sólo son detectados en edades muy tempranas. También existen los verdaderamente congénitos, en los cuales, entre otros, hay una alteración per se en la forma en cómo llega el nervio a inervar el músculo. Además, están los estrabismos adquiridos, siendo de los más frecuentes los paralíticos o paréticos, que son lesiones de los nervios encargados de inervar a los músculos que mueven los ojos. Estos últimos se pueden dar en pacientes hipertensos, diabéticos o por traumas de cráneo cerrado.

El tipo de estrabismo que más frecuentemente atienden es la endotropía, que es la desviación de los ojos hacia adentro y que a veces se acompaña de otro tipo de desviaciones, hiperfunciones de músculos, etcétera. La mayor parte de estos casos se detectan muy temprano, en los primeros meses de vida, y aún no se conoce qué los origina. En general, en niños menores de dos años, como primera opción terapéutica se ofrece la aplicación de toxina botulínica:



“La aplicamos a los rectos mediales, de tal forma que causamos una parálisis temporal, causando ahora una desviación totalmente hacia el lado opuesto (hacia afuera) para después pasar una curva de efecto de acción de la toxina, y la finalidad es que regresen los ojos al frente”, explicó la doctora Vargas Ortega.

Los niños cuya alineación se normaliza con una sola aplicación es porque su sistema de visión binocular está menos dañado.





Por el contrario, comenta, existen niños que después de la primera aplicación de toxina sus ojos se colocan al frente y tras algunos meses se empiezan a desviar, por lo que se les aplica por segunda vez toxina botulínica o se envían a cirugía.

Existen endotropías acomodativas, las cuales se tratan con lentes, a través de los cuales se espera obtener mejoría de visión y posición. Otro tipo de endotropías se pueden tratar primero con lentes y aquellas residuales, que no se co-

rrigieron con estos, es posible tratarlas con cirugía o con toxina botulínica.

En cuanto a exotropías, que son la desviación de los ojos hacia afuera, la más frecuente que atienden es la exotropía foria, que por lo general se presenta en edad escolar y cuyo tratamiento es quirúrgico. “Hemos intentado en algunas ocasiones poner toxina botulínica, pero a diferencia del recto interno en endotropías que responde muy bien, el recto externo responde muy mal, no es tan bueno. Entonces, no es nuestra primera elección, generalmente los operamos”.

Otro tipo de exotropías surgen por factores hereditarios, por alteraciones en la conformación de las órbitas o por alguna otra patología. Sin embargo, en el Instituto éstas son poco frecuentes y se tratan con cirugía.

Finalmente, existen los estrabismos paráliticos, que son las desviaciones causadas por lesiones de los nervios craneales encargados de inervar a los músculos de los ojos. En este grupo existen los congénitos, que generalmente se dan porque hay un mal desarrollo de los núcleos o de los nervios que llegan a inervar al músculo. Sin embargo, son poco frecuentes con excepción de la lesión del cuarto nervio craneal que sí es más común.

También existen los estrabismos paráliticos adquiridos, los cuales normalmente surgen por alteraciones microvasculares, pacientes diabéticos mal controlados, hipertensos mal controlados y pacientes que tienen problemas de triglicéridos.

Asimismo, existen estrabismos paráliticos por causas traumáticas, accidentes automovilísticos y, con menos frecuencia, los originados por tumores o aneurismas. Este tipo de estrabismo se trata dependiendo de la etiología.

“En el caso de los adquiridos depende mucho de la etiología. Por lo general, como son debidos a alteraciones metabólicas o microvasculares, priorizamos el control de la hipertensión, de la diabetes, del colesterol, de medidas higiénico-dietéticas, etcétera. En otros adquiridos, fuera de estos, depende si la lesión del nervio es total o parcial. Si es total, son músculos que han perdido totalmente su inervación y ahí el tratamiento es quirúrgico. Si hay lesiones en donde se daña parcialmente, es decir, tenemos función pero no es la normal, ahí podemos hacer cirugía o aplicar toxina al músculo contralateral para que el músculo afectado empiece a recuperarse y consiga su función normal”.

La doctora Jessica Vargas explicó que en el área de investigación en la actualidad se apoyan con estudios de imagen para investigar algunos síndromes que provocan estrabismo, como la fibrosis, además de que la doctora Claudia Murillo ha liderado la investigación de cuestiones hereditarias.

Por último, comentó: “nos gusta mucho enseñar al residente y nos gusta más darle armas para que cuando salga de aquí sea una gente competitiva en todo lo que va a enfrentar”. **FM**



# Departamento de Neurooftalmología

**P**ara toda institución de salud es importante brindar una atención integral al paciente. Así, contar con distintas áreas especializadas que la otorguen es una necesidad vital. Por tal motivo, uno de los departamentos que integran al Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana es el de Neurooftalmología, uno de los pocos que existen en el país con el personal capacitado y la tecnología necesaria para brindar atención de primera calidad.

La neurooftalmología es una parte de la Oftalmología que estudia las patologías del sistema nervioso relacionadas con el ojo. A través de un enfoque neurooftalmológico es posible llegar a diagnósticos tempranos de alteraciones del ojo que no son originadas en éste, sino básicamente en el cerebro o en el sistema nervioso.

La Neurooftalmología es una rama importante porque cada vez existen más patologías degenerativas y más pacientes en edades





**Dra. Mayra Camargo Suarez.**



avanzadas que presentarán afección del área visual. El Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana difunde su experiencia con este tipo de pacientes a través de cursos, congresos y presentaciones, que se tienen tanto en el interior del país como a nivel internacional.

Este Departamento está integrado por la doctora Mayra Camargo, responsable actual, el doctor Rodrigo Iván Núñez Gómez, quien por muchos años fuera el jefe del área y actualmente es asesor de la misma, la técnica Reyna Montes, y el licenciado en Optometría, José Roberto Ortiz Montes.

Las principales patologías que atienden son neuropatías como la neuritis óptica, la neuropatía óptica isquémica y las neuropatías traumáticas. También detectan síndromes quiasmáticos y paresias, que son parálisis de nervios craneales, entre otras. Cabe señalar que brindan atención desde recién nacidos hasta personas de la tercera edad.



## **SENTANDO BASES**

La primera persona que tuvo a cargo el Departamento de Neurooftalmología fue el doctor Manuel Sáenz de Viteri, quien fue considerado un maestro generoso con los residentes de Oftalmología y con los médicos adscritos. Ocupó el cargo de jefe de Departamento de 1985 hasta 1994, año en que el doctor Rodrigo Iván Núñez Gómez ocupó la jefatura, desempeñándose en dicho cargo hasta 2009. De entonces hasta la actualidad la doctora Mayra Camargo está al frente del área.

El doctor Rodrigo Iván Núñez Gómez comenta que él es egresado del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Ma-



nuel Velasco Suárez (INNN), al igual que muchos de los médicos que lo han sucedido en el Departamento, por lo cual se ha mantenido una relación importante con éste, lo que redundará en una gran ventaja para los pacientes, pues cuando ha sido necesario es posible canalizarlos para brindarles una atención más integral.

Asimismo, señala que la Neuroftalmología es una subespecialidad reconocida por la UNAM, además de que es una de las únicas que tiene cédula de especialidad.

“Tenemos alrededor de 18 residentes por año, los cuales rotan periódicamente, asimismo cada uno de los servicios participa conjuntamente con el área de Enseñanza, ya que impartimos en forma conjunta las clases; con los residentes de primer grado se da un enfoque neuroanatómico y con los de segundo un enfoque patológico, con la finalidad de que cuando roten al INNN tengan una noción más amplia de las diversas patologías que allá y en este instituto se manejan, ya que en ambos institutos se maneja una diversidad de patologías”.

### **EXPERIENCIA EN EL DIAGNÓSTICO**

El Departamento de Neuroftalmología cuenta con un equipo de campos visuales, el campímetro de Goldman, y aunque es una campimetría que posiblemente para la práctica oftalmológica ya no esté en uso constante porque es manual, en el estudio

de los pacientes neuroftalmológicos o los pacientes neuroftalmológicos con visión baja o visión subnormal es de mucha utilidad.

Para manejar este aparato se cuenta con la técnica Reyna Montes, quien tiene más de 35 años en la práctica de los campos visuales, y el licenciado en Optometría Roberto Ortiz Montes, quien tomó un adiestramiento en campimetría.

Este estudio es fundamental para el diagnóstico temprano de la patología neuroftalmológica. Al ser uno de los únicos lugares en donde se realiza esta campimetría, también lo hacen para otras instituciones de oftalmología o neurología.

La técnica Reyna Montes señala que para ellos es importante saber cuál es el motivo por el cual enviaron al paciente al Departamento de Neuroftalmología, qué agudeza visual tiene, qué patología y qué probable diagnóstico: “estamos conscientes que nuestra colaboración es muy útil, porque si nosotros no damos un buen servicio el médico puede decidirse por estudios innecesarios. Por ello, tenemos que trabajar con el paciente para que el médico pueda confiar en el estudio”.

De acuerdo con el licenciado José Roberto Ortiz Montes, con este estudio de campimetría se logra un resultado perfecto, además de que “el tiempo de duración del estudio depende de la cooperación del paciente. Una parte fundamental del estudio





es que el paciente entienda en qué consiste éste; una vez entendiendo el paciente, nosotros debido a la técnica, a la experiencia, podemos sacar un mejor resultado”.

No es un estudio que duela, no se necesita darle ningún tipo de recomendación al paciente, es un poco cansado porque el paciente debe de mantener la vista fija, aunque una de sus ventajas es que como es manual se puede detener tantas veces como sea necesario para que el paciente se sienta cómodo. Es unilateral, primero se analiza un ojo y luego el otro.

Durante el estudio se van registrando en gráficas los resultados. Por regla internacional se utiliza el color rojo para el ojo derecho y el azul para el izquierdo. El técnico que realiza el estudio va marcando conforme el paciente va contestando, porque éste oprime un botón y menciona, sin hablar, hasta dónde está percibiendo el estímulo. Posteriormente registra los defectos campimétricos, los transcribe a una papeleta y esta información es la

que se entrega a otros departamentos y al de Neuroftalmología.

Una de las características que distinguen este Departamento es que procuran que las citas sean lo más próximas posibles, incluso las de campos visuales, lo cual es una gran ventaja porque en este tipo de patologías es necesario ganar tiempo, ya que no se sabe con exactitud desde cuándo existe la afección y cuál es el origen.

“El paciente neuroftalmológico es un paciente que amerita una revisión exhaustiva, la cual se lleva a cabo en promedio general entre 30 y 60 minutos, dependiendo del tipo de patología que presente el paciente, debido a que se realiza un estudio integral del mismo. Esta valoración nos permite identificar fehacientemente y de forma temprana sus patologías para estar en la posibilidad de canalizarlos a una institución especializada en enfermedades neurológicas cuando el padecimiento que presentan lo amerita”. *FM*



# Departamento de Uveítis e Inmunología Ocular

**C**ada uno de los departamentos y servicios que integran el Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana, por ser de alta especialidad, cuentan con médicos capacitados que al paso de los años adquieren mayor experiencia en el diagnóstico, atención y tratamiento de las enfermedades que afectan al ojo humano.

Tal es el caso del Departamento de Uveítis e Inmunología Ocular cuyo jefe, desde hace seis años, es el doctor Miguel Pedroza Seres.

Cabe resaltar que anteriormente ocuparon la jefatura de esta área el doctor Nathán Grinberg y el doctor Francisco Martínez Castro.

En este Departamento se atienden las enfermedades inflamatorias del ojo y cualquier proceso inflamatorio sistémico o inmunológico que lo afecta secundariamente, es decir, atienden padecimientos autoinmunes y sistémicos con repercusión en el ojo.

“Aquí tenemos pacientes que normalmente vienen de otras instituciones o vienen después de buscar una respuesta a lo que





**Dr. Miguel Pedroza Seres.**



tienen y que no han encontrado en otros lugares. Son pacientes que vienen con un daño crónico y a veces irreversible. Habitualmente el paciente que acude a consulta ya ha sido multitratado y solicita una nueva opinión para su tratamiento”, señaló el doctor Pedroza Seres.

### **HISTORIA CLÍNICA COMPLETA**

En cuanto un paciente ingresa al Departamento de Uveítis se le realiza un examen oftalmológico de rutina, en el cual es importante que exponga los síntomas y signos que presenta. En esta área es indispensable contar con una adecuada historia clínica completa, pues se debe encontrar la causa que está provocando el padecimiento. Posteriormente se solicitan exámenes de

laboratorio para buscar enfermedades que estén asociadas a la patología que se tratará.

También solicitan estudios de imagen para encontrar el daño que produjo la enfermedad o que tiene el paciente y, dependiendo de cada uno, se sigue una secuencia de estudios hasta encontrar el diagnóstico definitivo.

El doctor Pedroza Seres explica que entre los procedimientos que se realizan a los pacientes que ingresan al servicio se encuentra el tomar muestra del humor acuoso de la cámara anterior del ojo, para lo cual se realiza una punción y se extrae el líquido, mismo que es enviado a analizar en búsqueda de alguna patología:

“Sobre todo en problemas infecciosos, donde la inflamación o la uveítis es por un problema infeccioso. Tomamos el humor acuoso y lo mandamos a analizar para conocer la causa de la inflamación, o se toma el vítreo, que es un líquido también dentro del ojo, pero de la cámara posterior del ojo en la cavidad vítrea, y se hacen estudios de patología comunes para ver las células con tinciones específicas con histopatología o incluso con estudios moleculares para buscar si hay un agente infeccioso dentro del ojo produciendo la patología inflamatoria que tiene el paciente”.

Cuando el paciente ingresa con alguna complicación al Departamento de Uveítis y requiere de tratamiento quirúrgico, prime-



ro lo estabilizan en cuanto al padecimiento que presenta, por lo que se busca desinflamar el ojo al máximo, definir las razones por las cuáles ingresó, ofrecerle tratamiento médico un mínimo de tres meses y cuando se logra la estabilidad del paciente se programa su cirugía:

“Si es un paciente que está bien controlado, pero que en el curso de su enfermedad desarrolla una catarata, se programa estando controlado, desde el punto de vista de inflamación, y se somete a la cirugía”.

### **ESPECIALIDAD MÉDICA**

El departamento está integrado por un jefe de servicio, un médico adjunto que es la doctora Diana González Guajardo y dos residentes. Otorga entre 20 a 25 consultas diarias, además de alrededor de 5 interconsultas.

Atienden a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores que presenten padecimientos de inflamación del ojo. Asimismo brindan consulta a pacientes que llegan referidos de otras instituciones médicas, tanto del interior de la República Mexicana como del Distrito Federal.

Participan en protocolos de investigación con el Área de Investigación del Instituto, además de que habitualmente realizan una publicación al año.

La subespecialidad de Úvea es reconocida por la UNAM y el doctor Pedroza Seres comenta que tiene poca demanda porque es de las menos quirúrgicas del área oftalmológica: “es como una medicina interna a nivel del ojo: hay que investigar, hacer historias clínicas completas, incluso una exploración física del paciente. Es una especialidad más médica que quirúrgica. Normalmente tenemos un residente por año de la subespecialidad, por lo que en el país somos nada más como 15 especialistas en esta área”, concluye el doctor. **FM**





# Departamento de Oftalmología Integral

**E**l primer contacto del paciente con el Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana es el Departamento de Oftalmología Integral, el cual existe desde que fue creado el hospital y que con el paso del tiempo ha ido evolucionando. Así, desde el año 2000 ocupa toda la planta baja del nuevo edificio.

Es un Departamento que proporciona alrededor de 45 por ciento del volumen de consulta en el Instituto. El área está integrada por 17 consultorios completos, equipados con tecnología

de vanguardia y la consulta que brindan es de lunes a sábado. De lunes a jueves las citas inician a las 8 y media de la mañana y terminan alrededor de las 4 de la tarde. Los viernes empieza la consulta a las 10 de la mañana, después de la sesión general del hospital, y los sábados a partir de las ocho de la mañana. Las urgencias se manejan todos los días del año; si surge alguna en horario laborable es atendida en consulta externa y si no la tratan los médicos de guardia.

El número de citas que agendan en promedio es: de lunes a jueves, 24 pacientes; los viernes, 18, y los sábados, 16. Casi a 70



**Dra. María Álvarez López.**

por ciento de los pacientes que ingresan a Consulta Externa se les resuelve su problema en este Departamento y alrededor de 30 por ciento son remitidos a subespecialidad.

Asimismo integran esta área 22 médicos, tres enfermeros, siete recepcionistas, además de personal de apoyo. También cuenta con unidades independientes como el Servicio de Lentes de Contacto y Optometría, al cual son remitidos los pacientes según su diagnóstico y necesidades terapéuticas.

“En este Departamento básicamente lo que hacemos es una exploración oftalmológica completa e integral del paciente; integramos los datos clínicos obtenidos y de acuerdo al diagnóstico si aquí podemos resolver su problema lo hacemos, damos tratamiento y seguimiento en citas subsecuentes; si no lo derivamos a los diferentes servicios de subespecialidad del Instituto”, dijo la doctora María Álvarez López, jefa del Departamento de Oftalmología Integral.

En este Departamento el paciente recibe la consulta de primera vez y atención subsecuente si es requerida. Además, cuenta con Servicio de Urgencias Oftalmológicas los 365 días del año.

En cada caso se realiza la apertura de un expediente electrónico en la base de datos del Sistema Hospitalario del Instituto, el cual consta de los datos personales del paciente, interrogatorio con historia clínica completa, así como la exploración oftalmológica integral; esta incluye desde agudeza visual, re-



fracción, refracción bajo cicloplejia en caso necesario, subjetivo, examen biomicroscópico (tanto de segmento anterior como posterior), así como estudios adicionales especiales en los casos que lo requieran.

### **CONTACTO DIRECTO**

“Debido a la enorme demanda de atención que siempre hemos tenido, el tiempo de espera para conseguir cita era prolongado, provocando el ausentismo de pacientes; por lo que realizamos modificaciones en las agendas y hemos conseguido reducir el tiempo considerablemente. Asimismo se han modificado los horarios de atención con el fin de que el tiempo en sala de espera sea razonablemente menor”, agregó la doctora Álvarez López.

“Al hospital llega un paciente porque está enfermo de los ojos, se lo recomendaron u oyó algo de él, acudió al hospital y pidió cita de primera vez, o bien, porque algunos médicos oftalmólogos nos refieren pacientes, pero incluso aunque en ocasiones los pacientes llegan con diagnóstico, nosotros hacemos exploración y expediente completo y decidimos cuál es el tratamiento a seguir”, comentó la doctora Álvarez López.

La patología principal que atienden son las ametropías o los defectos de refracción (que es la necesidad de lentes), miopía, astigmatismo, hipermetropía. Además de los padecimientos más frecuentes que refieren a subespecialidad que son retinopa-





tía diabética, glaucoma o sospecha de glaucoma y conjuntivitis inespecíficas, ya sean bacterianas o virales, entre otros.

“En niños es importante detectar de forma temprana alteraciones visuales y defectos de visión, lo que se llama ambliopía o comúnmente ojo flojo, que si se diagnostican y tratan a tiempo tienen muy buen pronóstico visual, aunque en México no hay mucha cultura de detección y prevención en general. Son casos fáciles de detectar y de tratar. Muchos de los niños nos los traen por estrabismo, pero la verdad es que muchas veces no es un estrabismo como tal. Lo más frecuente en niños es que requieren el uso de lentes”.

La tecnología con la que cuentan es el equipo básico para revisión oftalmológica, como lámparas de hendidura Haag-Streit, tonómetros de aplanación, queratómetros, lensómetros y un campímetro FDT para detección rápida. Además, todas las unidades cuentan con oftalmoscopio indirecto y equipos para exploraciones específicas.

### **EVOLUCIÓN CONSTANTE**

En conjunto con el Departamento de Enseñanza todos los días dan clases, además de que en coordinación con el Departamento de Trabajo Social otorgan pláticas dirigidas a pacientes. Incluso en los monitores que se colocaron en las salas de espera en cierto horario se proyectan videos informativos a los pacientes sobre las diferentes enfermedades oftalmológicas que existen.

Uno más de los objetivos primordiales del Instituto es la formación de médicos en la especialidad de Oftalmología, además del desarrollo de los conocimientos científicos de anatomía, fisiología y patología ocular, por lo que los médicos residentes mantienen contacto directo con los pacientes. “La atención de estos en forma amable y respetuosa es un aspecto en el que somos insistentes, pues tratamos con seres humanos que acuden y depositan su confianza en nosotros. La atención óptima al paciente no sólo tiene el fin de obtener toda la información necesaria para llegar a un diagnóstico y tratamiento adecuado a cada caso, sino lograr que el paciente se sienta tranquilo, seguro y satisfecho por la atención recibida”, apuntó la doctora Álvarez.

Con una visión hacia el futuro de la institución y del Departamento en forma particular, mantienen la idea de perfeccionar cada día la atención a los pacientes, por lo que trabajan en la actualización constante, tanto con la adquisición de materiales y equipos de vanguardia como manteniendo al personal en capacitación y aprendizaje permanente para el uso correcto y eficiente de los mismos.

“Cada uno de nuestros pacientes nos da la oportunidad de aumentar nuestros conocimientos, no sólo en el campo oftalmológico, sino también en el social y humano. Parte de nuestro agradecimiento hacia ellos, por tanto, debe ser el de un trato digno, profesional, amable y respetuoso. Tal como lo esperaríamos para nosotros mismos”, concluyó la doctora Álvarez López. **FM**



## Departamento de Visión Baja y Rehabilitación Visual

**L**os pacientes de visión baja son personas cuya visión no mejora después de una cirugía o tratamiento médico o corrección óptica. El Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana creó el Departamento de Visión Baja y Rehabilitación Visual, mismo que inició labores en 1987, gracias al entusiasmo y apoyo de la doctora Lourdes Medina quien por varios años ocupó la jefatura de esa área.

Inicialmente se contaba sólo con instalaciones pequeñas, pero cuando crecieron tanto el número de pacientes como las necesidades del Departamento, éste fue ubicado en lo que se conoce como el anexo del Instituto.

La doctora Lourdes Medina empezó a trabajar con pacientes de visión baja, les empezó a ofrecer opciones para tener una mejor calidad de vida, mejorar sus actividades sociales, de trabajo y familiares, mediante rehabilitación visual y ayuda con especialistas en psicología.

Originalmente se trabajó con pacientes de visión baja, después se abrió un área para la atención de pacientes con ceguera, lo que generó la creación del Centro de Rehabilitación para Ciegos y Débiles Visuales (CRECIDEVI), en donde se brindaba atención a niños y adultos. Esta área fue cerrada en 2007 y a partir de ese momento se continúa atendiendo sólo a pacientes con Visión Baja de cualquier edad.





**Dra. Ana María Beauregard.**

En la actualidad el departamento está constituido por la doctora Ana María Beauregard Escobar, como jefa del área; la doctora Mildred Fromow Guerra, como médico adjunto; la licenciada en Optometría Nancy Sol Espíndola, y la licenciada en Optometría Jazmín Gutiérrez Arroyo, quien además es rehabilitadora visual. Además participan la licenciada en Educación especial, Adriana Galán Pérez; la licenciada en Psicología, Martha Verónica Cazares López, y Edna Diana Guzmán Gómez, secretaria y encargada de la tienda.

### **APOYAR AL PACIENTE**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, una persona con visión baja es aquella que tiene una visión menor de 20/70 en el mejor ojo después de la corrección óptica y/o tiene un campo visual menor a 20 grados.

“Son personas que ya no pueden seguir adelante en sus actividades, ya sea en el hogar, en el trabajo, las escolares y/o que han sido marginadas; además que cursan con un duelo y no saben cómo salir adelante. Nosotros nos encargamos de realizar una exploración completa del paciente y de acuerdo a sus necesidades se prescriben ayudas ópticas, actividades de rehabilitación y ayuda psicológica. Además, es importante señalar que existen muy pocos centros en la ciudad de México que puedan brindar esta ayuda a éste grupo de personas”, explicó la doctora Beauregard Escobar.

Asimismo, la doctora comentó que poco a poco los oftalmólogos se han enterado que hay un Servicio al que pueden enviar a

los pacientes que ya no pueden mejorar su visión para rehabilitarlos y mejorar la calidad de vida.

Dentro de las opciones que se les proporcionan a los pacientes se encuentran las ayudas ópticas y las no ópticas. En las primeras se encuentran las lupas, lentes, telescopios, filtros, entre otros. Estas ayudas se recomiendan después de la exploración que hacen los médicos del departamento con cada paciente y ya con las mediciones de su visión pueden recomendar la ayuda óptica adecuada.

Las no ópticas son una serie de recomendaciones para mejorar sus actividades. Una de las más importantes es mejorar la iluminación en el domicilio y áreas de trabajo; además que se puede aumentar contrastes, por ejemplo en la mesa al comer utilizar un plato de diferente color con respecto al mantel, usar también vasos de otro color para que lo puedan identificar más fácilmente, etcétera. Otra ayuda de este tipo es recomendarles a los pacientes que aumenten los contrastes en pisos o en las escaleras para que no tropiecen y puedan desplazarse con facilidad y sin ayuda.

“Tenemos una tienda en donde vendemos las ayudas ópticas. Éstas no se pueden vender si no es por una prescripción médica, ya que cada persona tiene necesidad visuales diferentes”, puntualizó la doctora Beauregard Escobar.

Cuentan también con ayudas electrónicas, es decir, disponen de programas especiales de computación, otros aparatos que am-



plifican textos, dan contraste tanto a las letras como al fondo de la pantalla de la computadora; todo con el fin de que el paciente pueda continuar con alguna lectura, ya sea de un libro, una carta o un documento.

## ATENCIÓN INTEGRAL

A los pacientes que ingresan al Departamento de Visión Baja primero se les analiza cuál es su necesidad visual, se toman sus agudezas visuales y se identifica la graduación que necesita. Posteriormente se decide si se le brindará ayuda óptica o no óptica, o se envían a rehabilitación visual

“La rehabilitación visual les ayudan a mejorar en diferentes actividades dependiendo de la edad, ocupación o necesidades del paciente. En el caso de los niños no sólo se les da ayuda a ellos, sino también se da ayuda psicológica a los papás para aceptar la discapacidad del niño”.

Es un Departamento que atiende alrededor de 3 mil 500 pacientes al año, entre psicología, rehabilitación visual y la consulta. Cada persona tiene su número de sesiones, de acuerdo al avance en su recuperación, y su integración a sus distintas actividades, tanto en su trabajo, social o familiar.

Cabe destacar que los médicos del Departamento de Visión Baja tienen contacto con algunos profesores de escuelas cono-

cidas como USAER (Unidad de Sistema de Apoyo a la Educación Regular), las cuales cuentan con un maestro especializado quien trabaja con cada niño de acuerdo a sus necesidades. De esta forma, los médicos del Departamento envían a estos profesores un resumen médico de las condiciones en las que se debe trabajar con el niño para que tenga un óptimo desarrollo.

Entre los padecimientos más frecuentes que generan visión baja en los adultos se encuentran la retinopatía diabética, el glaucoma y la degeneración macular relacionada al ojo. En los niños: la catarata congénita, el glaucoma congénito y algunas otras malformaciones congénitas como retinopatía del prematuro.

En el joven una de las causas principales de la baja visión son las distrofias retinianas. Entre ellas se encuentra la retinosis pigmentaria, que es una alteración hereditaria que en ocasiones no se identifica bien dentro de los antecedentes del paciente hasta que empiezan a surgir alteraciones, dificultades visuales, de campo visual y cambios estructurales de la retina.

“Hay que explicarles a los pacientes el padecimiento y el pronóstico, además de darles mecanismos para que empiecen a entender cuál va a ser su visión a futuro. Hay personas que piensan que van a recuperar la visión como la tenían antes, y si no lo pueden hacer debemos darles las armas para que aprendan con los mecanismos que les vamos a enseñar y cómo van a utilizar su visión de ahora en adelante”, concluyó la doctora Beauregard Escobar. **FM**





# Servicio de Anestesia

**T**odo aquel hospital que cuente con un área quirúrgica dispone de un Servicio de Anestesiología, cuya función es brindar, tanto al médico como al paciente, la confianza de que el procedimiento quirúrgico a realizarse será bajo estrictas normas de seguridad y con el apoyo de procedimientos anestésicos confiables.

Este es el caso del Servicio de Anestesia del Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana, que existe desde los inicios de este hospital y que en estos 35 años ha mejorado su funcionamiento y creado una escuela en el área de la anestesia oftalmológica.



**Dr. Eduardo Muñoz Montes.**

En la actualidad está integrado por el doctor Eduardo Muñoz Montes, como jefe del servicio, y ocho anesthesiólogos distribuidos en dos turnos: seis en el matutino y dos en el vespertino; en horarios de siete de la mañana a dos de la tarde y de dos de la tarde a ocho de la noche. Asimismo, esta área brinda consulta preanestésica todos los días (lunes a viernes de una y media a tres de la tarde), la cual consiste en la valoración de los pacientes que serán sometidos a cirugía:

“Valoramos el estado físico, resultados de laboratorio, estudios de gabinete, así como las interconsultas por servicios de especialidad que se requieran, todo lo anterior con la finalidad de integrar un plan anestésico acorde a cada uno de nuestros pacientes, los cuales se encuentran con edades en los extremos de la vida”, señaló el doctor Eduardo Muñoz Montes, quien desde hace tres años ocupa la jefatura del servicio.

Entre las funciones principales del doctor Muñoz Montes se encuentran la coordinación del área quirúrgica, actualización en las técnicas anestésicas del paciente oftalmológico, así como las interconsultas del Servicio con otros departamentos que requieren de su apoyo.



“Todos los médicos del Servicio asistimos a cursos de actualización; es obligación acudir a ellos y estar a cargo de las recertificaciones de cada uno de los miembros del Servicio para tener una anestesia de excelencia”, afirmó.

### **SERVICIO DE APOYO**

El Instituto cuenta con ocho quirófanos en el quinto piso del edificio principal y cuatro más en el primer piso, en donde se manejan, sobre todo, cirugías de tipo ambulatorio. Las técni-





cas anestésicas que manejan son anestesia local, asistida, sedación, anestesia local más sedación y anestésicas generales.

“Estamos al nivel de los mejores hospitales, al contar con la tecnología de punta”, refirió.

De acuerdo con el jefe del Servicio son un área de apoyo, al igual que la de Medicina Interna: “somos los médicos tratantes de todas las urgencias médicas no oftalmológicas, somos un soporte muy importante para el Instituto”.

Finalmente, el doctor Muñoz Montes comentó que el objetivo del Servicio de Anestesia es crear un ambiente de seguridad, tranquilidad, confianza, calidad y calidez. FM



# Servicio de Ecografía

**P**ara el Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana contar con los métodos diagnósticos más avanzados y seguros ha sido una prioridad, por lo que desde sus inicios cuenta con un Servicio de Ecografía que es líder en nuestro país.

El ultrasonido tiene un papel preponderante en el diagnóstico oportuno, ya que si éste se logra, el pronóstico puede ser diferente, así como la calidad de vida del paciente y su pronta reintegración a sus actividades cotidianas. En especial, el Servicio de Ecografía, dirigido por el doctor Gilberto Islas de la Vega, trabaja la técnica de Ecografía Estandarizada, que consiste en combinar tanto el modo A como el modo B para los diagnósticos.

“Queremos que nuestros pacientes tengan un diagnóstico más oportuno y con mejor tiempo de costo social, es decir, un paciente al cual se le hace un diagnóstico tardío es posible que se logre sacar adelante, pero con un costo muy alto, por lo que tratamos de hacer el diagnóstico lo más pronto posible para que el paciente pueda recuperar su capacidad visual y reincorporarse a la vida productiva del país”, señaló el doctor Islas de la Vega.

## DIAGNÓSTICO OPORTUNO

El ultrasonido es una técnica de diagnóstico. En el Servicio de Ecografía únicamente se apoyan o descartan los diagnósticos clínicos por los cuales el paciente es referido. Para realizar su trabajo cuentan con los equipos más sofisticados para hacer el





**Dr. Gilberto Islas.**

diagnóstico en Córnea, Ángulo Camerular, Cuerpo Ciliar, Cristalino, Retina, Vítreo, Coroides, Esclera, Nervio Óptico y Músculos Extraoculares, entre otros.

Es un método no invasivo que consiste en colocar al paciente cómodamente, se le instila una gota de anestésico en el ojo que se va a explorar y después un medio de acoplamiento, como puede ser metilcelulosa o algún gel que haga una continuidad entre el transductor de ultrasonido y el ojo que se explora. Lo importante en este trabajo es que no haya aire, el cual es considerado el principal enemigo del ultrasonido, pues éste no viaja a través del aire, se requiere que haya un cuerpo que lo esté transmitiendo.

“El ojo es el medio ideal para el ultrasonido porque es una estructura anatómica que forma una ventana acústica que permite explorar el globo ocular, es decir, si yo estoy viendo el ojo y le pongo el transductor en la parte superior estoy utilizando la ventana acústica natural del ojo para explorar la parte inferior del ojo y viceversa”, explicó el jefe del Departamento de Ecografía.

En esta área cuentan con equipos de 8, 10, 12, 15, 20, 25, 35 y 50 MHz para lograr un diagnóstico más fino. En la actualidad con las ondas de muy alta frecuencia, como de 20 MHz o 25 MHz para polo posterior, es posible que observen la retina con una alta definición y así se pueda detectar la presencia de pequeños quistes o pequeños desprendimientos de retina, así como degeneraciones de la misma. Además, también pueden observar lesiones más grandes como tumores y realizar el diagnóstico diferencial de los mismos. Lo más importante es lograr los diagnósticos desde que las lesiones son pequeñas.

Es importante señalar que el paciente llega referido al Servicio de Ecografía por un médico especialista ya sea del hospital o de alguna otra institución. Además de que como ésta es un área reconocida por su experiencia, también llegan a atender a pacientes del extranjero quienes son referidos en búsqueda de un diagnóstico específico.



El Servicio de Ecografía apoya a los distintos departamentos del Instituto, por ejemplo, el de Retina envía especialmente casos complicados de desprendimiento de retina en donde no pueden ver nada por la presencia de sangre o tumores; mientras el de Glaucoma solicita ecografías para evaluar la parte anterior del ojo. Para órbita y oculoplástica evalúan la presencia de tumores, los músculos del ojo o alguna lesión dentro de la órbita; Estrabismo pide evaluar los músculos extraoculares; Neurooftalmología el nervio óptico, y con Segmento Anterior trabajan sobre todo para calcular los lentes que se le colocaran al paciente.

En la actualidad, con los avances que existen en cuanto a la tecnología del ultrasonido, lo más destacado es la resolución de los equipos. Asimismo, de acuerdo con el doctor Islas de la Vega, aun cuando la técnica sigue siendo la misma desde hace varios años los equipos sí han cambiado.

“Hemos evolucionado junto con los avances de la tecnología, dando siempre el mejor entrenamiento a nuestros estudiantes para el bien de nuestros pacientes. Hemos contado siempre con el apoyo de las autoridades para tener el equipo más moderno. Somos líderes en el país en la formación de nuevos médicos especialistas en el área, tenemos el aval de la UNAM y el reconocimiento de la División de Estudios Superiores y de Posgrado quienes nos avalan con el título de alta especialidad en el área de imagen, de ojo y de órbita”, comentó el doctor Islas de la Vega.

Por último, una de sus prioridades es trabajar con residentes, para lo cual en la actualidad hay dos de alta especialidad, uno nacional y otro extranjero; así como también residentes de segundo y tercer año de la especialidad de Oftalmología.

“Es un Servicio que ha ido creciendo cada día más, que tiene mayores necesidades por parte de la comunidad del hospital. Somos un Servicio indispensable para el funcionamiento de cualquier hospital. Con errores y con aciertos hemos ido aprendiendo”, concluyó. **FM**

# BAUSCH + LOMB

## INICIA UNA NUEVA ERA

Hablar de la historia de Bausch + Lomb es hablar de una historia de compromisos, ya que desde 1853, nuestra visión como empresa ha sido ofrecer una verdadera y especial calidad, clara vocación y un decidido interés por la innovación para mantenernos siempre a la vanguardia.

Por lo anterior, hoy podemos decir con gran satisfacción que nuestro mayor logro en todo este tiempo, ha sido la aceptación y confianza de nuestros clientes y socios, alrededor del mundo.

Hoy, con plena confianza en el futuro y en las oportunidades que el país ofrece, en Bausch + Lomb hemos decidido realizar importantes inversiones para fortalecer nuestra oferta actual de medicamentos, lentes, equipos, y servicios.

Cabe destacar que nuestra meta a corto plazo es canalizar la inversión en el desarrollo de nuevos productos e investigación, fomentar la actualización y difusión del conocimiento, así como renovar el impulso a la innovación en los diferentes campos de la oftalmología.

De esta manera queremos agradecer los años en que nos han permitido colaborar en el cuidado de la salud visual de los mexicanos y aprovechar esta nueva etapa para reiterar nuestro compromiso de renovación y crecimiento, en la que tenemos como prioridad servir mejor y más cerca.



Asimismo, damos la bienvenida a Francisco Ascención, quien después de cumplir diversas responsabilidades en la empresa desde hace más de 7 años y desempeñarse como Director de la subsidiaria de Japón, a partir de este año asume la Dirección General de México.

Tenga la seguridad de que Francisco Ascención y todo el equipo Bausch + Lomb, seguiremos trabajando orgullosos para usted.

Gracias por su confianza.

BAUSCH + LOMB



# BAUSCH + LOMB

Farmacéuticos  
Quirúrgicos  
Vision Care

envía las más sinceras felicitaciones a la

## Fundación Conde De Valenciana

al celebrar sus primeros **35 años de servicio**, formando excelentes profesionales de la visión y velando siempre por el cuidado de la salud ocular de los Mexicanos.

Queremos agradecer a la **Fundación Conde de Valenciana** la confianza depositada en **Bausch + Lomb**, y permitirnos ser parte de esta historia; asimismo, reafirmamos nuestro compromiso con la Institución para seguir trabajando de forma conjunta en el cuidado del valioso don de la visión, y reiteramos nuestra colaboración con el crecimiento profesional y científico de su valioso personal.

Es un honor para nuestra empresa poder compartir estos momentos con Ustedes y estamos seguros que vendrán muchos más aniversarios.



Felicitemos al **Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana** por su

**XXXV Aniversario.**

**Celebramos juntos su trayectoria y éxito a lo largo de estos años.**

En Ópticas Lux vamos más allá con el mejor servicio; nuestro compromiso es tu total satisfacción con **69 años** en el mercado que lo confirman.

[www.opticaslux.com.mx](http://www.opticaslux.com.mx)

ISO 9001:2008



Cert. No. 2622

Manufactura de lentes oftálmicos y su adaptación en ómnibus.

OPTICAS  
**LUX**

*Confianza a la vista.*