



# ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

[www.elsevier.es/oftalmologia](http://www.elsevier.es/oftalmologia)



## Garta al Director

### ¿Se ha hecho un uso más racional de los servicios de urgencias oftalmológicas ante la pandemia por COVID-19?



### Has there been a more rational use of the ophthalmic emergency services in the face of the COVID-19 pandemic?

Sr. Director:

En el número de marzo de 2019, el Dr. Domínguez-Serrano et al.<sup>1</sup> publicaban en la Sociedad Española de Oftalmología un estudio epidemiológico sobre la urgencia oftalmológica y se planteaban si se estaban utilizando correctamente los recursos. En el momento actual nos encontramos en un estado de alarma decretado por el gobierno debido a la pandemia por COVID-19, en el cual solo la afección verdaderamente urgente debería acudir a estos servicios. Hemos analizado todas las asistencias oftalmológicas atendidas desde el 15 de marzo de 2020 hasta el 25 de abril de 2020 y las hemos comparado con las atendidas en el mismo periodo comprendido del 12 de marzo al 22 de abril de 2017. Se han seleccionado estas fechas para comparar los datos en base al día de la semana, debido a que en nuestro estudio previo<sup>2</sup> vimos que era un factor determinante.

Nuestro centro es un hospital de tercer nivel que ofrece una atención de 24 h al día los 365 días del año sobre una población aproximada de 1.630.615 habitantes; además, es el único hospital de provincia que atiende las urgencias oftalmológicas pediátricas.

En primer lugar, se ha evidenciado un descenso en el número de pacientes atendidos. Durante el estado de alarma, se han atendido 341 urgencias oftalmológicas en total con una media diaria de 8 pacientes, lo que contrasta con los 1.900 pacientes atendidos en el mismo periodo de 2017 y con una media de 45 pacientes. Esto supone una reducción de la asistencia del 82%.

Como especificábamos, en nuestro estudio previo<sup>2</sup> vimos que el día de la semana era un factor que influía notablemente en el número de pacientes atendidos, siendo el lunes el día más frecuentado con casi el doble de pacientes que el resto de días de la semana. Sin embargo, en el periodo analizado

durante el confinamiento, los pacientes acudían a los servicios de urgencia oftalmológica con independencia del día de la semana. El turno de la mañana (de 8 a 15 h) ha seguido siendo el más frecuentado asistiendo a un 60% de los pacientes.

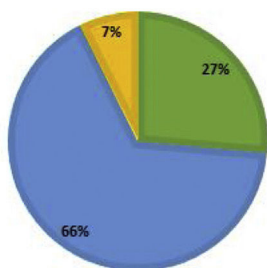
Por otro lado, si analizamos los motivos de consulta más frecuentes se han constatado diferencias con respecto al periodo estudiado en 2017. Durante la pandemia, la molestia ocular ha seguido siendo el motivo de consulta más frecuente; sin embargo, si analizamos cuánto supone respecto al total de pacientes atendidos, se ha apreciado un descenso notable (66% respecto al 81% en 2017). De forma contraria, han ganado peso las consultas por alteración visual (26% respecto al 17% en 2017) y traumatismo ocular (7% respecto al 3% en 2017) con respecto al total de la afección atendida (fig. 1).

Si atendemos al diagnóstico al alta, se observan importantes diferencias (fig. 1). Lo más destacable es que han disminuido las consultas por conjuntivitis de 309 vistas en 2017 a 35, los diagnósticos de hiposfagma de 104 a 9, la asistencia por orzuelo de 52 a 7 y la consulta por blefaritis de 62 a 10. En cambio, se ha mantenido la cantidad de pacientes que han asistido por glaucoma agudo, estallido ocular, desgarro retiniano, causticación y diplopía aguda, afección que en su mayoría puede considerarse como urgente. También se ha visto una disminución en la asistencia por afección que también puede considerarse urgente como serían las uveítis y los desprendimientos de retina, los cuales han pasado de 41 a 13 diagnósticos y de 13 a 6, respectivamente. Esto hace plantearnos si hay pacientes que han dejado de acudir al servicio de urgencias pese a tener una afección no demorable debido al miedo a venir al hospital dada la situación actual.

Ante estos datos, podemos concluir que se ha hecho un uso más racional de los servicios de urgencia y emergencia durante el confinamiento, lo que pone en evidencia que la población es conocedora de las situaciones por las que debería

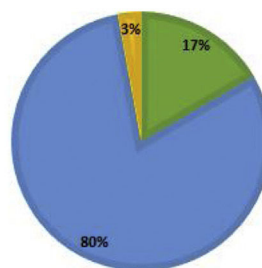
MOTIVOS DE CONSULTA DURANTE COVID-19

Alteración visual Molestia ocular Traumatismo ocular



MOTIVOS DE CONSULTA DURANTE 2017

Alteración visual Molestia ocular Traumatismo ocular



Diagnósticos al alta

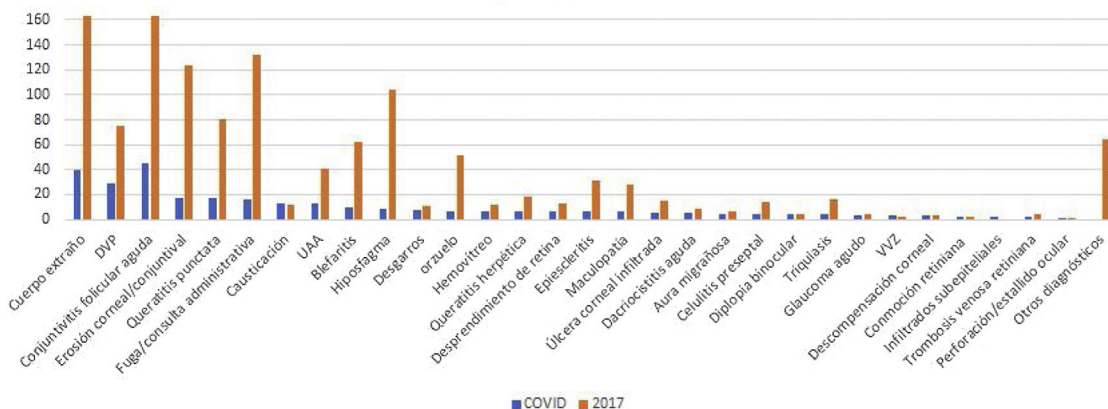


Figura 1 – Diagnósticos al alta durante el periodo del confinamiento comparados con el periodo estudiado en 2017.

acudir a un servicio de urgencias oftalmológicas, puesto que la mayoría de afección urgente ha seguido asistiendo de una forma similar al periodo durante 2017. Por otro lado, en los próximos meses se deberá estudiar si se ha demorado el diagnóstico de otras afecciones que consideramos igualmente urgentes en pacientes que han decidido no asistir al servicio de urgencias ante el estado de alarma impuesto.

**Financiación**

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

**Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Domínguez-Serrano FB, Molina-Solana P, Infante-Cossío M, Sala-Turrenc J, Seva-Silvad N, Rodríguez-de-la-Rúa-Franch E. Oftalmología de urgencias Un estudio epidemiológico: ¿se

utilizan correctamente los recursos? Arch Soc Esp Oftalmol. 2019;94:211-7.

2. García Lorente M, Rodríguez Calvo de Mora M, Zamorano Martín F, Villalvilla J. Castillo Comentario al artículo «Oftalmología de urgencias Un estudio epidemiológico: ¿se utilizan correctamente los recursos? Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología. 2019;94:571-2.

M. García Lorente<sup>a,\*</sup>, F. Zamorano Martín<sup>a</sup>, C. Rocha de Lossada<sup>b</sup> y M. Rodríguez Calvo de Mora<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Oftalmología, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España

<sup>b</sup> Servicio de Oftalmología, Hospital Clínic Barcelona, Barcelona, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [glorentemaria@gmail.com](mailto:glorentemaria@gmail.com) (M. García Lorente).

0365-6691/© 2020 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados. <https://doi.org/10.1016/j.oftal.2020.05.001>