



M. en C. Dulce Milagros Razo Blanco Hernández

e-mail: dulcerazo@yahoo.com.mx

Teléfono: 5747.7560 Ext. 7684

-
- Médico Cirujano. Universidad Justo Sierra
 - Maestría en Ciencias de la Salud Instituto Politécnico Nacional

Sistema Institucional de Investigadores (SII):
Investigador en Ciencias Médicas **C**

Sistema Nacional de Investigadores (SIN): **Candidato**

Líneas de Investigación:

La retinopatía diabética es la causa más frecuente de ceguera en edad productiva. El tratamiento estándar de la alteración más común de deficiencia visual (edema macular) es la fotocoagulación, cuyo objetivo principal es detener la progresión del daño, pero en pocos casos mejora la visión. La línea de investigación determina mediante tomografía de coherencia óptica el efecto de la fotocoagulación sobre el área de mejor visión, y evaluará intervenciones farmacológicas que complementen al tratamiento estándar y permitan mejorar la función visual.

El trauma ocular es la causa más frecuente de ceguera monocular en el mundo. La línea de investigación identifica las características recurrentes en esta entidad, que permitan mejorar el resultado visual después del manejo integral. Se trabaja mediante la calificación estandarizada de las lesiones oculares, a través del Sistema de Clasificación de Lesiones Mecánicas Oculares, y el pronóstico se estima con el Ocular Trauma Score. Ambas escalas están validadas internacionalmente, lo cual hace comparables los resultados obtenidos con los de otros estudios.

Publicaciones:

Valor esperado del grosor foveal en diabéticos mexicanos con edema macular. Rev Cir y Ciruj. 2012; 80(2): 109-114.

Como podría mejorar el desenlace visual en trauma con globo abierto? Rev Cir y Ciruj. 2012; 80(3): 211-217.

Características asociadas con mejoría visual después de la fotocoagulación en edema macular diabético. Rev Cir y Ciruj. 2012; 80(4): 311-319.

Disparidad entre grosor foveal y volumen macular en edema macular diabético. ¿Por qué no utilizar uno sólo para el seguimiento?. Rev Cir y Ciruj. 2012: 80(1): en prensa.

Como podría mejorar el desenlace visual en trauma con globo abierto? Rev Cir y Ciruj. 2012: 80(3): en prensa.

Valor esperado del grosor foveal en diabéticos mexicanos con edema macular. Rev Cir y Ciruj. 2012: 80(2): en prensa.

Características asociadas con mejoría visual después de la fotocoagulación en edema macular diabético. Rev Cir y Ciruj 2012:80 (4) en prensa.

Estimación del daño ocular por trauma ocular, sin evaluar la función visual en pediatría. Enviado a publicación. Boletín Médico del Hospital Infantil de México.

Distribución de la gravedad del edema macular diabético al momento del diagnóstico. Rev Cir y Ciruj. 2011: 79(6): en prensa.

Difiere entre sexos la probabilidad de desarrollar deficiencia visual, por trauma ocular? Rev Cir y Ciruj 2011: 79(4): en prensa.

Efecto de la fotocoagulación focal sobre el grosor del punto central en edema macular diabético. Rev Cir y Ciruj. Aceptado para publicación. 2011: 78(5): en prensa.

Efecto esperado del tratamiento del trauma ocular sobre la proporción inicial de deficiencia visual. Rev Cir y Ciruj 2010: 78(4): 301-308.

Ocular Trauma Score para la evaluación inicial del trauma ocular. Rev Cir y Ciruj 2010: 78(3):209-214.

Fuentes de error en la aplicación del sistema de clasificación de lesiones mecánicas oculares. Rev Cir y Ciruj 2010: 78(5): 381-386.

Subregistro de desnutrición en la consulta externa pediátrica de un Hospital General. Rev Salud Pública de México 2008; 50: 3-4.

Deficiencia visual al momento del diagnóstico del edema macular clínicamente significativo en diabéticos mexicanos. Rev Salud Pública de México 2008; 50:354-355.

Localización del edema macular clínicamente significativo en pacientes diabéticos sin pérdida visual. Rev. Endocrinología y Nutrición. Enviado a publicación.

Eficacia de la evaluación clínica para diagnosticar la zona de lesión en trauma ocular abierto. Rev. Cir y Ciruj. Enviado a publicación.

Recursos Humanos Formados: