



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

Correlación entre pterigión y síndrome de ojo seco en pacientes del  
servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia, 2026

Correlation between pterygium and dry eye syndrome in patients of  
the Ophthalmology department at Cayetano Heredia Hospital, 2026

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
OFTALMOLOGÍA

AUTOR

GUISELLA PAOLA DEL ROCIO GUTIERREZ ZEVALLOS

ASESOR

ARTURO GABRIEL HERNANDEZ PEÑA

LIMA – PERÚ

2026

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El (La) egresado (a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	GUTIERREZ ZEVALLOS GUISELLA PAOLA DEL ROCIO

Perteneciente al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OFTALMOLOGÍA, autor(a) del proyecto de investigación titulado: **Correlación entre pterigión y síndrome de ojo seco en pacientes del servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia, 2026**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OFTALMOLOGÍA, bajo la modalidad de Proyecto de investigación.

En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	HERNANDEZ PEÑA ARTURO GABRIEL	MEDICINA	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3511106713**; fecha de entrega: **18/03/2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 27 de Marzo de 2026**

  
ARTURO G. HERNANDEZ PEÑA  
Médico Oftalmólogo  
C.M.P. 3763 E 17308  
Firma del asesor  
N° DNI: 21541369  
ORCID: 0000-0002-1890-8469

## 2. RESUMEN

El pterigión se asocia a inflamación crónica y alteración de la película lagrimal, lo que podría favorecer la presencia del síndrome de ojo seco. Sin embargo, no está completamente definido si la disfunción lagrimal es un evento previo o una consecuencia directa de la lesión fibrovascular.

El objetivo del estudio es determinar la correlación entre pterigión y síndrome de ojo seco en pacientes atendidos en el Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2026

Se planteó un estudio analítico de corte transversal y la población incluirá pacientes mayores de 18 años con pterigión unilateral, atendidos en consulta externa. Se excluirán personas con enfermedades inflamatorias oculares, enfermedades sistémicas asociadas a ojo seco, cirugías previas o uso de lentes de contacto. El muestreo será no probabilístico consecutivo, con un tamaño muestral estimado de 186 participantes.

La recolección de datos sociodemográficos y clínicos se realizará a través de una ficha de recolección de datos; la evaluación lagrimal con TBUT y Schirmer sin anestesia tópica, comparando el ojo con pterigión versus el contralateral; y evaluando los síntomas mediante Ocular Surface Disease Index (OSDI).

El análisis estadístico se realizará con STATA 18, empleando estadística descriptiva, comparación entre ojos mediante prueba T para muestras pareadas o Wilcoxon según normalidad. Se considerará  $p < 0,05$ .

**Palabras clave:** Pterigión, Síndrome de ojo seco, película lagrimal

### 3. INTRODUCCIÓN

El pterigión corresponde a una proliferación fibrovascular triangular que se origina a partir del epitelio conjuntival bulbar y del tejido subconjuntival, con tendencia a extenderse hacia la córnea, tanto en el sector nasal o temporal (1,2,3). Su incidencia cambia según la zona geográfica, pero a nivel mundial se calcula que 1 de cada 10 personas puede presentarlo, con variaciones según el clima y la exposición solar. Además, los varones tienden a desarrollarlo con más frecuencia que las mujeres (4)

En la actualidad, el síndrome de ojo seco constituye un cuadro de alta frecuencia y naturaleza multifactorial, el cual se caracteriza por la alteración de la película lagrimal y el desequilibrio de la homeostasis de la superficie ocular (5,6). La presencia de síntomas de ojo seco impacta en la calidad de vida, debido a que puede manifestarse como sequedad persistente, ardor, prurito, hiperemia, fatiga ocular y alteración de la agudeza visual (6,7).

La inestabilidad de la película lagrimal en los pacientes diagnosticados con pterigión se atribuiría a la disfunción de la película lagrimal y a un proceso inflamatorio crónico en la córnea y el epitelio conjuntival. No está claro si la disfunción de la película lagrimal es un evento previo al pterigión o si el propio pterigión produce el compromiso lagrimal (7,8).

Diversas investigaciones coinciden en que la presencia y progresión del pterigión puede comprometer la homeostasis de la superficie ocular. Este crecimiento fibrovascular genera irregularidades locales que favorecen la inestabilidad de la

película lagrimal, alterando su distribución y condicionando la aparición de ojo seco. Estos estudios respaldan la relación entre el pterigión y la disfunción lagrimal (7,8,9).

Asimismo, se ha documentado una asociación entre irritación ocular, daño epitelial, alteraciones de la superficie ocular y la inestabilidad de la película lagrimal. Herramientas diagnósticas como el test de Schirmer, el tiempo de ruptura lagrimal (TBUT) y el cuestionario Ocular Surface Disease Index (OSDI) son procedimientos accesibles que permiten detectar anomalías de la película lagrimal y cuantificar el impacto sintomático en los pacientes con pterigión y ojo seco (10,11).

El manejo oportuno de los síntomas es esencial, ya que la reducción del malestar ocular repercute en la calidad de vida y limita la progresión del daño epitelial. A la vez, la valoración clínica de los síntomas, así como la aplicación de pruebas diagnósticas y/o cuestionarios, orientan un abordaje terapéutico precoz (6).

Con base en lo expuesto, resulta relevante evaluar la relación entre el pterigión y el síndrome de ojo seco, considerando tanto los hallazgos clínicos objetivos como la sintomatología referida por el paciente. Si bien diversos estudios han señalado la relación entre el pterigión y la alteración de la película lagrimal, ésta aún no se encuentra completamente esclarecida. Determinar esta correlación permitirá comprender mejor la relación entre el pterigión y la superficie ocular, contribuyendo a un diagnóstico oportuno y a una mejor orientación del manejo clínico de estos pacientes. Por ello, se plantea la siguiente interrogante: ¿Existe correlación entre la presencia de pterigión y el síndrome de ojo seco en pacientes

atendidos en el Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2026?

#### **4. OBJETIVOS**

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la correlación entre pterigión y síndrome de ojo seco en pacientes del Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia 2026.

##### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Identificar la frecuencia del síndrome de ojo seco en pacientes con pterigión del Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia 2026.
2. Describir las características clínicas y epidemiológicas más frecuentes del síndrome de ojo seco en pacientes con pterigión del Servicio de Oftalmología del hospital Cayetano Heredia 2026.
3. Identificar el porcentaje de pacientes con antecedentes familiares de pterigión del Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia 2026.

#### **5. MATERIAL Y MÉTODO**

##### **a) Diseño del estudio:**

Se realizará un estudio analítico de corte transversal para estudiar la correlación entre pterigión y síndrome de ojo seco en la población de pacientes del servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2026.

b) Población:

La población de estudio estará representada por todos los pacientes con pterigión unilateral que acudan al servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2026.

○ Criterios de inclusión:

- Pacientes con pterigión unilateral grado II o mayor.
- Pacientes atendidos en el servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia.
- Pacientes mayores de 18 años

○ Criterios de exclusión:

- Pacientes con pterigión en ambos ojos.
- Pacientes que no dieron su consentimiento o presentaron incomodidad con los procedimientos.
- Pacientes con síndrome de Sjögren y/o cualquier enfermedad reumatológica.
- Pacientes con enfermedades oculares diagnosticadas previamente, distintas al pterigión.
- Pacientes con deformidades palpebrales.
- Pacientes con enfermedades inflamatorias oculares.
- Pacientes con glaucoma, lagoftalmos o proptosis.
- Pacientes con antecedentes de uso de lentes de contacto o cirugía ocular previa.

c) Muestra

Se realizará muestreo no probabilístico consecutivo. El tamaño muestral fue calculado mediante el programa estadístico STATA versión 18, considerando una prueba de correlación de una muestra (Fisher's z test) con un nivel de significancia del 5% ( $\alpha= 0.05$ ), y un poder estadístico del 80%. Se asumió una correlación nula esperada de 0.50 y una correlación alternativa de 0.35, bajo un contraste unilateral. Con estos parámetros se obtuvo una muestra total de 186 pacientes.

d) Definición operacional de variables:

Variable	Tipo de variable	Escala de medición	Definición operacional	Forma de registro	Instrumento
Edad	Numérica	Razón	Edad del paciente registrado en años cumplidos al momento de su atención en consulta	En años	Ficha de recolección de datos
Sexo	Categoría	Nominal	Clasificación biológica del paciente según ficha clínica	0= Femenin o 1= Masculin o	Ficha de recolección de datos

Variable	Tipo de variable	Escala de medición	Definición operacional	Forma de registro	Instrumento
Ocupación	Categorica	Nominal	Actividad laboral habitual declarada por el paciente	1= comerciante 2= agricultor 3= ama de casa 4= otro	Ficha de recolección de datos
Lugar de procedencia	Categorica	Nominal	Ciudad o región de nacimiento del paciente	Distrito de Lima o región del Perú	Ficha de recolección de datos
Tiempo de enfermedad	Numérica	Razón	Tiempo transcurrido desde que el paciente notó la aparición del pterigión	Número de meses o años	Ficha de recolección de datos

Variable	Tipo de variable	Escala de medición	Definición operacional	Forma de registro	Instrumento
Pterigió n	Catagórica	Nominal	Lesión fibrovascular en la que la conjuntiva bulbar invade la córnea, diagnosticada clínicamente durante la evaluación, y registrada como unilateral	0= Ojo derecho 1= Ojo izquierdo	Ficha de recolección de datos
Antecedente familiar de pterigió n	Catagórica	Nominal	Presencia de pterigió en familiares de primer grado, referido por el paciente	0= NO 1= SI	Ficha de recolección de datos

Variable	Tipo de variable	Escala de medición	Definición operacional	Forma de registro	Instrumento
TBUT (Break up Time)	Numérica	Razón	Tiempo en segundos que tarda en romperse la película lagrimal desde el último parpadeo hasta la aparición de la primera área seca en la superficie ocular. Un TBUT menor a 10 segundos se considera anormal.	En segundos	Ficha de recolección de datos

Variable	Tipo de variable	Escala de medición	Definición operacional	Forma de registro	Instrumento
Test de Schirmer	Númerica	Razón	Evaluación de la secreción lagrimal basal y refleja sin el uso de anestesia tópica, se coloca una tira de papel en el fondo de saco conjuntival, valor menor a 10 mm se considera anormal	En milímetros	Ficha de recolección de datos
Sd. de ojo seco	Cualitativa	Nominal	Presencia o ausencia de ojo seco determinada por TBUT y/o Schirmer	0= NO 1= SI	Ficha de recolección de datos
Síntomas de Sd. de ojo seco	Cuantitativa	Ordinal	Presencia de síntomas compatibles con disfunción de la película lagrimal	0= Normal 1= Leve/Moderado 2= Moderado/Grave	Ficha de recolección de datos

e) Procedimientos y técnicas

Tamizaje y enrolamiento

Los pacientes que acudan al Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2026 serán evaluados para determinar si cumplen con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Aquellos pacientes con diagnóstico clínico de pterigión unilateral que cumplan los requisitos formarán parte del estudio.

Recolección de datos (Instrumentos a utilizar)

Se procederá con la recolección de datos sociodemográficos y clínicos a través de una ficha de recolección de datos (ANEXO N°01).

Para la evaluación de la película lagrimal se realizará el Test de ruptura lagrimal (TBUT), midiendo el intervalo entre el último parpadeo y la aparición del primer punto seco con fluoresceína, se considerará anormal un TBUT menor a 10 segundos. También se aplicará el Test de Schirmer sin anestesia tópica, colocando una tira de papel milimetrada en el fondo de saco conjuntival inferior por 5 minutos y registrando la producción lagrimal en milímetros; un resultado menor a 10 mm se considerará alterado. Ambos ojos serán evaluados por separado, permitiendo la comparación entre el ojo con pterigión y el ojo contralateral sin la lesión. Se considerará síndrome de ojo seco cuando el test de ruptura lagrimal (TBUT) y/o el test de Schirmer esté alterado.

Así mismo, para la evaluación de los síntomas subjetivos de ojo seco, se aplicará el cuestionario Ocular Surface Disease Index (OSDI) (ANEXO N°02). Dado que no se cuenta con una versión del cuestionario validada en la población peruana, se realizará un proceso de validación previa a su aplicación, que incluirá la traducción del cuestionario al español, su revisión por especialistas de oftalmología para asegurar la equivalencia conceptual, y la aplicación de una prueba piloto en un grupo reducido de pacientes para evaluar su comprensión. Los ajustes necesarios serán realizados en función de los resultados obtenidos y todo el procedimiento será documentado y presentado para su revisión y aprobación ante el Comité de Ética del Hospital Cayetano Heredia y del Comité de Ética de la Universidad Cayetano Heredia. Todos los datos serán codificados y registrados en una base digital, asegurando la confidencialidad de los participantes.

La información de la ficha de recolección de datos será recopilada de manera digital a una base de datos, mediante el empleo del programa de Microsoft Excel. En la cual se asignará un número de orden a cada paciente para mantener la confidencialidad de la información que será recopilada.

#### f) Aspectos éticos

El proyecto de investigación recibirá la aprobación del Comité de Ética del Hospital Cayetano Heredia y del Comité de Ética de la Universidad Cayetano Heredia en Perú. A los pacientes se les brindará información detallada sobre el objetivo de la investigación, los procedimientos a realizar y los aspectos éticos del estudio.

A los participantes que acepten formar parte del estudio se les solicitará la firma del consentimiento informado, asegurando que su participación es voluntaria y confidencial (ANEXO N° 03).

La confidencialidad de los participantes será protegida mediante la asignación de un número de orden a cada paciente, evitando registrar información que permita su identificación. Los datos recolectados serán almacenados en una base de datos y únicamente el investigador responsable tendrá acceso.

En caso de identificarse resultados anormales en las pruebas realizadas, los pacientes serán informados de los hallazgos en el momento de la evaluación y recibirán el tratamiento correspondiente en el Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia.

g) Plan de análisis

El procesamiento y análisis de los datos se realizará con el programa estadístico STATA versión 18. Se iniciará con un análisis descriptivo de las variables. Luego, se utilizarán pruebas estadísticas para comparar los resultados entre el ojo con pterigión y el ojo contralateral sin pterigión. Se empleará la prueba T para muestras pareadas. Se considerará un nivel de significancia de 0.05 y un intervalo de confianza del 95%

Se realizará un análisis descriptivo de las características clínicas y epidemiológicas de los participantes. Las variables cuantitativas como edad, tiempo de enfermedad, TBUT y el test de Schirmer serán descritas mediante media y desviación estándar

si presentan distribución normal, o mediana y rango intercuartílico si no lo cumplen. La normalidad de las variables cuantitativas será evaluada utilizando la prueba de Shapiro-Wilk.

Las variables cualitativas como sexo, ocupación, lugar de procedencia, antecedentes familiares de pterigión, presencia o ausencia de ojo seco se resumirán mediante frecuencia y porcentaje. Esta descripción permitirá conocer el perfil de los participantes, así como la distribución de los signos relacionados con el síndrome de ojo seco.

Para el análisis bivariado se realizará comparación entre el ojo con pterigión y el ojo sin pterigión del mismo paciente. Las variables como TBUT, test de Schirmer y cuestionario OSDI, serán comparadas entre ambos ojos utilizando la prueba T de Student para muestras pareadas, siempre que éstos tengan distribución normal, la cual será evaluada mediante la prueba de Shapiro – Wilk. En caso no presenten distribución normal, se utilizará la prueba de Wilcoxon.

## **6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Duke-Elder S. System of Ophthalmology. Vol. VIII. Diseases of the outer eye. London: Henry Kimpton; 1965
2. Antony AT, Mini PA, Dalia S. Pterygium and dry eye: a clinical correlation. J Med Sci Clin Res. 2017;5(6): 23654-23659.
3. Kiyat P, Karti O. Evaluation of dry eye in eyes with unilateral pterygium. Eur Eye Res. 2023;3(1):12–15.
4. Kucuk E, Yilmaz U, Zor KR. Tear film functions and dry eye symptoms in young patients with pterygium. Beyoglu Eye J. 2020;5(1):26–31.
5. Karole C, Balke M, Dadu A. Correlation between pterygium and dry eye: a clinical study. Int J Pharm Clin Res. 2023;15(7):429–431.

6. Lee AJ, Lee J, Saw SM, Gazzard G, Koh D, Widjaja D, et al. Prevalence and risk factors associated with dry eye symptoms: a population-based study in Indonesia. *Br J Ophthalmol*. 2002;86(12):1347–1351.
7. Roka N, Shrestha SP, Joshi ND. Assessment of tear secretion and tear film instability in cases with pterygium and normal subjects. *Nepal J Ophthalmol*. 2013; 5:16–23.
8. Fang X, Lan G, Lin Y, Xie Z, Zhong Y, Luo S, et al. Inflammation due to ocular surface homeostasis imbalance caused by pterygia: tear lymphotoxin-alpha study and a literature review. *J Ophthalmic Inflamm Infect*. 2024; 14:28.
9. Qian L, Wei W. Identified risk factors for dry eye syndrome: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2022;17(8): e0271267
10. Kotecha MR, Paranjpe RR, Manade VV, Gotecha SS. A clinical study of correlation between pterygium and dry eye. *Indian J Clin Exp Ophthalmol*. 2021;7(4):736–740.
11. Gokmen O, Genc I. Relationship between OSDI, tear break-up time, Schirmer test and pterygium grades in pterygium patients. *Ann Ophthalmol Vis Sci*. 2020;3(1):1008.

## 7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### 7.1 Financiamiento

<b>BIENES</b>				
Nº	Nombre del recurso	Cantidad	Costo unitario (s/.)	Costo acumulado(s/.)
1	Papel bond A4 (millar)	1	20.00	20.00
2	Lapiceros	15	1.00	15.00
3	Corrector	2	2.00	4.00
4	Resaltadores	2	2.00	4.00
5	Folder	2	3.50	7.00
6	Tiras de Test de Schirmer (caja de 100 tiras)	4	102.00	408.00
7	Tiras de fluoresceína (caja de 100 tiras)	2	93.00	186.00
<b>Subtotal</b>				<b>644.00</b>

<b>SERVICIOS</b>				
<b>Nº</b>	<b>Nombre del recurso</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario (s/.)</b>	<b>Costo acumulado(s/.)</b>
1	Fotocopiado	500	0,10	50.00
2	Impresiones	200	0.20	40.00
3	empastado	6	20.00	120.00
4	Servicio de procesamiento de datos	4	50.00	200.00
5	pasajes	200	2.50	500.00
6	Internet y gastos telefónicos	400	1.00	400.00
7	Servicios de trámites administrativos	6	50.00	300.00
8	otros	10	30	300.00
Subtotal				1910
Total				2554

Todos los gastos serán cubiertos por el investigador.

## 7.2 Cronograma de trabajo

	Octubre 2024- Mayo 2025	Junio 2025- Enero 2026	Feb - Abril 2026	Abril - Mayo 2026	Mayo- Octubre 2026	Nov 2026	Dic 2026
Elaboración, del proyecto de investigación (curso de metodología)	X						
Desarrollo y ajustes del proyecto		X					

	Octubre 2024- Mayo 2025	Junio 2025- Enero 2026	Feb – Abril 2026	Abril - Mayo 2026	Mayo- Octubre 2026	Nov 2026	Dic 2026
Revisión, corrección y aprobación del proyecto			X				
Presentación y aprobación por el comité de ética				X			
Recolección de datos					X		
Procesamiento y análisis de datos						X	
Redacción del informe final							X

## 8. ANEXOS

### 8.1 Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

<b>Código del participante</b>	
<b>Edad</b>	
<b>Sexo</b>	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<b>Ocupación</b>	
<b>Lugar de procedencia</b>	
<b>Tiempo de enfermedad</b>	
<b>Antecedente familiar de pterigión</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Ojo con pterigión</b>	<input type="checkbox"/> Ojo derecho <input type="checkbox"/> Ojo izquierdo

<b>Puntaje OSDI</b>	_____
<b>Clasificación OSDI</b>	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Leve/Moderado <input type="checkbox"/> Moderado/Grave
<b>TBUT ojo con pterigión</b>	_____ segundos
<b>TBUT ojo sin pterigión</b>	_____ segundos
<b>Test de Schirmer ojo con pterigión</b>	_____ mm
<b>Test de Schirmer ojo sin pterigión</b>	_____ mm
<b>Presencia de ojo seco en ojo con pterigión</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Presencia de ojo seco en ojo sin pterigión</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Observaciones clínicas</b>	_____ _____ _____ _____ _____
<b>Fecha de evaluación</b>	_____

8.2 Anexo 02: Test de OSDI (Ocular Surface Disease Index)

**Pida a su paciente que responda las siguientes 12 preguntas y encierre en un círculo el número del recuadro que mejor represente cada respuesta.**

A. ¿HA PRESENTADO ALGO DE LO SIGUIENTE LA ÚLTIMA SEMANA?:

	Todo el tiempo	Mayor parte del tiempo	La mitad del tiempo	Parte del tiempo	Nunca
1. Ojos sensibles a la luz	4	3	2	1	0
2. Ojos con sensación de arenilla	4	3	2	1	0
3. Dolor o ardor en los ojos	4	3	2	1	0
4. Visión borrosa	4	3	2	1	0
5. Mala visión	4	3	2	1	0

B. ¿HA TENIDO PROBLEMAS CON SUS OJOS LA ÚLTIMA SEMANA QUE LO HAN LIMITADO?:

	Todo el tiempo	Mayor parte del tiempo	La mitad del tiempo	Parte del tiempo	Nunca
6. Leer	4	3	2	1	0
7. Manejar en la noche	4	3	2	1	0
8. Usar computador o cajero automático	4	3	2	1	0
9. Ver televisión	4	3	2	1	0

C. HA SENTIDO MOLESTIAS EN SUS OJOS EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES DURANTE LA ULTIMA SEMANA:

	Todo el tiempo	Mayor parte del tiempo	La mitad del tiempo	Parte del tiempo	Nunca
10. Condiciones de viento	4	3	2	1	0
11. Lugares o áreas con baja humedad (muy seco)	4	3	2	1	0
12. Áreas con aire acondicionado	4	3	2	1	0

**SUME LOS SUBTOTALES A, B Y C PARA OBTENER D (D= SUMA DE LOS PUNTAJES DE TODAS LAS PREGUNTAS RESPONDIDAS)**

<b>Normal</b>	Hasta 23
<b>Leve a moderado</b>	De 13 a 22
<b>Moderado a grave</b>	De 23 a 50

8.3 Anexo: Consentimiento informado

**Título del estudio:** Correlación entre pterigión y síndrome de ojo seco en pacientes del Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia, 2026.

Se le invita a participar en un estudio de investigación que se realizará en el Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia. Antes de decidir participar es importante que lea la siguiente información.

**Objetivo del estudio:** Determinar la correlación entre pterigión y síndrome de ojo seco en pacientes del Servicio de Oftalmología del Hospital Cayetano Heredia 2026.

**Procedimiento:**

- Evaluación del tiempo de ruptura lagrimal (TBUT) usando tiras de fluoresceína
- Realización del test de Schirmer para medir la producción lagrimal
- Aplicación del cuestionario Ocular Surface Disease Index (OSDI) para evaluar síntomas de ojo seco.

**Riesgos y beneficios:** Las pruebas que se realizarán son de uso frecuente en la práctica oftalmológica y presentan mínimos riesgos como leve molestia ocular transitoria durante su realización.

Usted no recibirá beneficios económicos por participar en este estudio. Sin embargo, los resultados del estudio contribuirán a mejorar el conocimiento sobre la relación entre el pterigión y el síndrome de ojo seco.

En caso de detectarse alguna alteración durante la evaluación, usted será informado en el momento de la consulta y recibirá tratamiento correspondiente.

**Confidencialidad:** La información obtenida será mantenida de forma confidencial. A cada participante se le asignará un código numérico, evitando registrar datos que permitan su identificación. Solo el investigador responsable tendrá acceso a los datos recolectados.

**Consentimiento:**

Yo, \_\_\_\_\_, he leído o me han explicado la información anterior. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto participar voluntariamente en este estudio.

**Nombre y Firma del participante:**

**Nombre y Firma del investigador:**

**Fecha:**