

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES
CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO
OFTALMOLÓGICO MESIA DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO
2018.**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

MAGNO CELIS PIERO OLIVER

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERÚ

2019

ASESOR:
DR. WALTER BRYSON MALCA.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Walter Bryson Malca, mi asesor, por el tiempo y enseñanzas para poder realizar el presente trabajo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, por el apoyo moral y económico durante estos años, que gracias a su ayuda puedo disfrutar de esta hermosa carrera.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

METODOLOGÍA: Es un estudio de tipo analítico, caso control, transversal, retrospectivo y observacional. Se revisaron historias clínicas de 204 pacientes de los cuales los casos fueron 102 pacientes con diagnóstico de pterigión y el grupo de controles 102 pacientes sin el diagnóstico de pterigión. La información se obtuvo por ficha de recolección de datos mediante la verificación de historias clínicas.

RESULTADOS. Para los propósitos de este estudio los factores de riesgo se dividieron en sociodemográficos, ambientales, oftalmológicos y hábitos nocivos. En cuanto a los factores sociodemográficos se utilizó la división de edades de 20 a 40 años y 41 a 60. El pertenecer al grupo de 20 a 40 años representaba un factor protector para el desarrollo de pterigión ($p=0.0081$, $OR= 0.47$ $IC95\% 0.26-0.82$), el sexo masculino represento un factor de riesgo pterigión ($p=0.0080$, $OR= 2.13$ $IC95\% 1.21-3.73$). El factor ambiental asociado fue el uso de gorro o sombrero pterigión ($p=0.0001$, $OR= 0.14$ $IC95\% 0.07-0.26$) el cual representó ser un factor protector. El factor oftalmológico asociado fue el uso de gafas de sol pterigión ($p=0.0001$, $OR= 0.15$ $IC95\% 0.08-0.29$) el cual también represento ser un factor protector. No se encontró asociación con el consumo de tabaco o el consumo de alcohol.

CONCLUSIONES: La edad, el sexo, el uso de gorro o sombrero y gafas de sol fueron factores asociados al desarrollo de pterigión en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018

Palabras claves: Pterigión, factores asociados

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the risk factors associated with pterygium in patients between the ages of 20 and 60 years seen in the Ophthalmological Center "MESIA" in the city of Huancayo, in 2018

METHODOLOGY: This is an analytical, control, cross-sectional, retrospective and observational case study. Clinical records of 204 patients were reviewed, of which 102 cases were diagnosed with pterygium and the control group 102 patients without the diagnosis of pterygium. The information was obtained by data collection card through the verification of medical records.

RESULTS For the purposes of this study, the risk factors were divided into sociodemographic, environmental, ophthalmological and harmful habits. As for the sociodemographic factors, the age division was used from 20 to 40 years and 41 to 60. Belonging to the group of 20 to 40 years represented a protective factor for the development of pterygium ($p = 0.0081$, OR = 0.47 IC95% 0.26-0.82), the male sex represented a pterygium risk factor ($p = 0.0080$, OR = 2.13 IC95% 1.21-3.73). The associated environmental factor was the use of hat or pterygium hat ($p = 0.0001$, OR = 0.14 IC95% 0.07-0.26) which represented a protective factor. The associated ophthalmological factor was the use of pterygium sunglasses ($p = 0.0001$, OR = 0.15 IC95% 0.08-0.29) which also represented a protective factor. No association was found with tobacco consumption or alcohol consumption.

CONCLUSIONS: Age, sex, wearing a cap or hat and sunglasses were factors associated with the development of pterygium in the "Mesia" ophthalmological center of the city of Huancayo during 2018

Keywords: Pterigion, associated factors

INTRODUCCIÓN

El pterigión es una patología oftalmológica de mucha importancia, debido que desde hace un tiempo es considerado como un problema de salud pública por su alta incidencia y por los costos de tratamiento que demanda, El presente estudio busca especificar cuáles son los factores de riesgo asociados al pterigión para poder realizar prevención y una detección precoz de esta enfermedad

Esta tesis cuenta con cinco capítulos:

En el capítulo I; se plantea el problema del estudio sobre los factores predisponentes que podrían estar relacionados con el pterigión, además de la importancia de esta problemática a nivel mundial. También se formula el problema y además se determinan los objetivos del estudio a lograr. Y para concluir el capítulo se justifica la investigación y se realizan las delimitaciones del área de estudio, así como las limitaciones de la investigación.

En el capítulo II; se encuentran los antecedentes de estudios previos relacionados con la presente investigación, además de las bases teóricas sobre el pterigión y los posibles factores predisponentes. Así mismo, encontraremos el marco conceptual y las definiciones operacionales de términos utilizados en el estudio. Por último; se plantean las hipótesis y se describen las variables del estudio.

Capítulo III: se define la metodología, la población y la muestra usada para poder realizar esta investigación. También se describen las técnicas e instrumentos de la recolección de datos y su diseño y procesamiento de datos. Además de mencionar los aspectos éticos del estudio.

Capítulo IV: se describen los resultados obtenidos en la investigación y se discuten con anteriores estudios mencionados en los antecedentes.

Capítulo V; Se realizan las conclusiones de la investigación y brindamos recomendaciones de acuerdo con todo lo investigado sobre el tema que se ha tratado.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE GRÁFICOS	XI
LISTA DE ANEXOS	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1. GENERAL	2
1.2.2. ESPECÍFICOS	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6. OBJETIVOS	4
1.6.1. GENERAL	4
1.6.2. ESPECÍFICOS	5
1.7. PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2. BASES TEÓRICAS	10

2.3. MARCO CONCEPTUAL	16
2.4. HIPOTESIS	17
2.4.1. GENERAL	17
2.4.2. ESPECIFICAS	17
2.5. VARIABLES	18
2.6. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	20
3.1.1. TIPOS DE INVESTIGACIÓN	20
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	20
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	20
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	21
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	21
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	22
4.1. RESULTADOS	22
4.2. DISCUSIÓN	27
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
5.1. CONCLUSIONES	29
5.2. RECOMENDACIONES	30
BIBLIOGRAFÍA	31
ANEXOS	36

LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018.....22

TABLA N° 2: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018.....23

TABLA N°3 FACTORES OFTALMOLÓGICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018.....25

TABLA N° 4: HÁBITOS NOCIVOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018.....26

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES.....22

GRÁFICO N° 2: DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES.....24

GRÁFICO N° 3: DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES OFTALMOLÓGICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES.....25

GRÁFICO N° 4: DISTRIBUCIÓN DE LOS HABITOS NOCIVOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES.....26

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
ANEXO N° 2: INSTRUMENTO.....	39
ANEXO N° 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTO	40
ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	43

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sentido de la vista es uno de los principales responsables del desenvolvimiento de la persona y de relevante importancia en la realización de actividades cotidianas; El ojo como órgano visual se encuentra vulnerable por su localización anatómica, ya que recibe de manera directa elementos del entorno ambiental¹.

Esta investigación va enfocada en relacionar los factores de riesgo al pterigión, mediante el cual nos permitirá identificar que variables son más frecuente en presentar la patología en mención, ya que según estadísticas mundiales, resulta alarmante que el pterigión constituya un problema de salud muy frecuente en la práctica oftalmológica, con una frecuencia del 22% de las afecciones oftalmológicas en zonas ecuatoriales y con valores de recurrencia del 30%, dichos problemas relaciona como factor desencadenante la exposición frecuente a la radiación solar y demás agentes ambientales².

El pterigión es una patología oftalmológica de mucha importancia, debido que desde hace un tiempo es considerado como un problema de salud pública por su alta incidencia y por los costos de tratamiento que demanda, requiriendo que todos los involucrados formulen soluciones inmediatas, de no ocurrir esto los más afectados son los pacientes que padecen la patología en mención, debido a que tarde o temprano las consecuencias de un diagnóstico tardío harán que desarrollen complicaciones, ya que a largo plazo son permanentes e incapacitantes como la ceguera, haciendo que el paciente dependa de terceros para su desenvolvimiento en la vida cotidiana³.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

- ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo oftalmológicos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?
- ¿Cuáles son los hábitos nocivos asociados a Pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?

1.3. JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Del punto de vista teórico, este proyecto busca aportar de manera concisa y estandarizada la relación de factores de riesgo con la enfermedad, de manera que se pueda aportar información con la finalidad de enfocarnos en un grupo de personas en específico.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde el aspecto práctico, se busca que con el presente trabajo se pueda implementar medidas de prevención enfocadas en un grupo de personas en específico, así también sirva como base de investigaciones futuras y más minuciosas.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Por tanto, este estudio nos permitirá determinar la relación de factores de riesgo con el pterigión que nos ayudará tener un mejor control y prevención en el país.

JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA SOCIAL

Esta investigación busca beneficiar al grupo de personas que se encuentran más propensas a presentar la enfermedad, para así evitar el costo que conlleva los tratamientos o evitar las complicaciones que pueden presentarse al no haber un diagnóstico oportuno o tratamiento adecuado.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El trabajo de investigación se realizará en el Centro Oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, ubicado en el departamento de Junín.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

El trabajo de investigación se realizará durante el año 2018

DELIMITACIÓN SOCIAL

El trabajo de investigación tomara en cuenta a todos los pacientes con el diagnostico de Pterigión, de ambos sexos y dentro del rango de edad 20 a 60 años.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

El estudio se enfocara en describir los factores de riesgo asociados al pterigión.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La posible limitación de este estudio es la manera en que los resultados podrían varían cuando el diseño se aplique en otra población con diferentes características ambientales o sociodemográficas.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

- Determinar los factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Determinar los factores de riesgo sociodemográficos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.
- Establecer los factores de riesgo ambientales asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.
- Evaluar los factores de riesgo oftalmológicos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.
- Identificar los hábitos nocivos asociados a Pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

1.7. PROPÓSITO

Con este trabajo se busca establecer que factores de riesgo están asociados al pterigión, para que en un futuro se tenga un protocolo de prevención adecuado para las personas más propensas a desarrollar esta enfermedad.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

INTERNACIONAL

Li et al (2015) llevaron a cabo un estudio retrospectivo, analítico, transversal de casos y controles en Corea con el propósito de estudiar los factores de riesgo para pterigión y su prevalencia en la población coreana. Luego de análisis en donde se evaluaron 24,812 participantes. Entre los resultados se pudo identificar que la mayor edad (OR: 1,05 IC95% 1.05-1,06,), el género masculino (OR: 1,28 IC95% 1.01-1,61,), más horas de exposición al sol diariamente (OR: 1,47 IC95% 1.11-1,94) fueron factores de riesgo asociados con un valor de $>0,01$. El nivel de educación superior fue considerado como un factor protector. Los autores llegaron a la conclusión de que Los factores de riesgo específicos de la edad fueron diferentes en cada grupo. El sexo masculino se asoció con una mayor prevalencia de pterigión en los grupos de edad más jóvenes, mientras que la exposición al sol más prolongada (5 horas / día) aumentó la prevalencia de pterigión en los grupos de mayor edad⁴.

Jiao et al (2014) realizaron un estudio retrospectivo, transversal analítico de casos y controles en China con el propósito de investigar la prevalencia y los factores de riesgo para pterigión en una población rural de adultos mayores. En este estudio participaron 17,816 personas elegibles. Se pudieron identificar a 1876 personas con pterigión ya se bilateral o unilateral. Luego del análisis estadístico se pudo identificar que el pterigión estuvo estadísticamente asociado con la edad mayor ($p>0,05$, OR: 1.395 IC95%: 1,13-1,17), el tiempo en exteriores ($p>0,05$, OR: 1.56 IC95%: 1,14-1,38), nivel de educación ($p=0,001$, OR: 0.82 IC95%: 0,73 -0,925) y el uso de sombrero y gafas de sol ($p=0,000$, OR: 0.104 IC95%: 0,052 -0,209). El uso de tabaco ni el uso de alcohol estuvieron asociados con el desarrollo de pterigión

ni como factores de riesgo ni factor protectores debido a que tuvieron valores de p de 0,081 y 0,989 respectivamente. Los autores concluyeron que la prevalencia de pterigión fue de 10.53% entre la gente de los poblados rurales mayores de 50 años y que estuvo positivamente asociado con la edad mayores, el tiempo en exteriores mayores de 5 horas diarias y negativamente e asociado con el nivel de educación y el uso de sombrero y/o lentes de sol⁵.

Li et al (2014) realizaron un estudio transversal, prospectivo de casos y controles con el propósito de determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados para pterigión en una población de altitud del norte de China. Después de evaluar a 84545 residentes de la provincia de Hielongjiang se identificó una prevalencia de 2.8% de pterigión. Luego de los análisis se identificó que el desarrollo de pterigión estuvo asociado significativamente con la mayor edad (70 a 94 años) ($p < 0,01$, OR: 29 IC95%: 13,6 -61,6), sexo masculino ($p < 0,01$, OR: 1.9 IC95%: 1,4 -2,6), trabajo en exteriores ($p < 0,01$, OR: 1,8 IC95%: 1,2 -2,6). Los autores concluyen que los factores primarios para el desarrollo de pterigión fueron la edad, el sexo masculino y el trabajo en exteriores⁶.

Rim et al (2013) realizaron un estudio retrospectivo, transversal analítico, observacional en Corea con el propósito de evaluar los factores sociodemográficos y factores de salud asociados al desarrollo de pterigión y sus subtipos. Se evaluaron a 14920 personas entre los resultados se pudo identificar que existía una prevalencia de 6.7% en personas mayores de 30 años. La mayor edad ($p > 0,01$, OR: 8,6 IC95%: 5,7-12,), el sexo femenino ($p > 0,01$, OR: 0,5 IC95%: 0,4-0,6), el nivel de educación ($p > 0,01$, OR: 0.3 IC95%: 0,2-0,4) y ser fumador ($p > 0,01$, OR: 0,7 IC95%: 0,6-0,9) fueron factores asociados con el desarrollo de pterigión. La exposición al sol por un tiempo mayor de 5 horas estuvo asociada con el tipo más severo de

pterigión. Los autores concluyeron que existen diferencias en el desarrollo de pterigión según el status socioeconómico y que una evaluación apropiada y educación para reducir la exposición al sol excesiva sería de gran ayuda para reducir el riesgo de la enfermedad⁷.

NACIONALES

Flores A. (2018). busca relacionar la altitud geográfica con el desarrollo de pterigión en un trabajo de investigación de tipo observacional, transversal y analítico, teniendo con 582 participantes de la investigación, en la visualización de las tablas se evidencia un aumento de la prevalencia en el rango de edad de 70 – 79 años (45,7%), la prevalencia asociada a labores al aire libre es de 23,6 % y con exposición al polvo de 19,8%, también se tomó en cuenta el aspecto educativo presentando una prevalencia de 35,8 % en los pobladores que poco nivel educativo. Las conclusiones finales del trabajo son las siguientes: la prevalencia de pterigión en el estudio es de 15,8%; la prevalencia en pacientes que se encuentran a más de 3000 msnm es de 27,8%; la altitud geográfica aumenta a 2,46 el riesgo de desarrollar pterigión; edad mayor de 65 años, residencia en región rural y el antecedente familiar de la enfermedad son factores independientes al desarrollo de la enfermedad⁸.

Aguilar G. (2017) realiza una investigación descriptiva, retrospectiva de corte transversal y epidemiológico. El número de pacientes atendidos en el Centro oftalmológico de la selva, banda de Shilcayo es de 1725 de los cuales 160 pacientes son casos de pterigión, la autora observa que la prevalencia es mayor con un 44,3% en el rango de edad de 31 a 50 años; en referencia al sexo se puede observar que la población femenina con 59,4% supera en prevalencia al sexo masculino que cuenta con un 40,6%, este estudio muestra que la ocupación más frecuente en desarrollar la enfermedad es el de ama

de casa con un 31,9%. Finalmente, se expone las siguientes conclusiones de la investigación: la prevalencia de la enfermedad es de 9,28%; el grupo etario más frecuente es en el rango de 31 a 50 años; las actividades de ama de casa y comerciante fueron las más afectadas por la enfermedad; los agentes físicos y químicos como el polvo los rayos UV y viento son los de mayor prevalencia actividades de ama de casa y comerciante fueron las más afectadas por la enfermedad; los agentes físicos y químicos como el polvo los rayos UV y viento son más prevalentes⁹.

Hurtado A. (2016) realizó una investigación de campo relacional. 1300 trabajadores fue el número de la población de los cuales el 4,6 % tenían pterigión y trabajaban en la mina, de esta muestra se encontró que el 46,8 % trabajan expuestos al sol entre 9 a 10 horas durante todo el día. El 53,4 % tenían la ocupación de conductores seguido por los mecánicos, peones y electricistas. La edad donde predomina la enfermedad fue entre los 31 a 40 años. Según este estudio aparentemente la ocupación donde se presentó con mayor porcentaje en relación a las demás fue los conductores esto se debe a que su labor se desarrolla en contacto frecuente con los rayos UV. Por otro lado, el rango de edad más frecuente de la enfermedad es entre los 31 a 40 años, esto corrobora estudios anteriores donde los resultados en relación a la edad son similares¹⁰.

Huamán J. (2017) es un estudio comparativo, transversal retrospectivo. El trabajo se realizó con 70 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. Los resultados fueron los siguientes 52,9% varones y mujeres 47,1 %, la edad promedio fue de 38,9+/-6,7 años, siendo los datos más rescatables e importantes para la presente investigación¹¹.

2.2. BASES TEÓRICAS

Definición

Pterigión es una lesión de la superficie ocular con forma de ala que se describe tradicionalmente como una invasión de la conjuntiva bulbar en la córnea¹². Históricamente, las pterigias se consideraron lesiones degenerativas, ejemplificadas por la degradación de la capa de Bowman y la elastosis. Actualmente, sin embargo, las pterigias se describen como un trastorno proliferativo que se asemeja a una respuesta de cicatrización aberrante¹³. Histopatológicamente, las pterigias se caracterizan por un crecimiento hiperplásico, dirigido centripetamente, de células epiteliales del limbo alteradas, acompañadas de la disolución de la capa de Bowman, la transición del epitelio- epistémico y el estroma fibroblástica activada. con inflamación, neovascularización y remodelación de la matriz, mediada por las acciones concertadas de las citoquinas, los factores de crecimiento y las metaloproteinasas de la matriz. A pesar de los avances en la comprensión de su patogenia, el pterigión sigue siendo un enigma oftálmico. Curiosamente, la pterigia tiene predilección por el limbo nasal y afecta solo a los humanos, posiblemente reflejando la morfología ocular única de los humanos, en comparación con los primates no humanos y otros animales¹⁵. Aunque no hay consenso con respecto a la patogenia de la pterigia, evidencia epidemiológica¹⁶, establece su asociación con trastornos relacionados con el sol, como la pingüécula y las cataratas, queratopatías y carcinomas de células escamosas y de células basales¹⁷, estudios in vitro, respaldan el concepto de que la radiación UV desempeña un papel importante en el desarrollo de pterigion¹⁹. Además, la predilección del limbo puede explicarse por el fenómeno de enfoque de la luz periférica, en el que la luz incidental pasa a través de la cámara anterior y se enfoca en el limbo distal (nasal) donde residen las células madre del limbo (LSC).

Una superficie corneal sana se mantiene mediante células madre (SC) específicas de linaje autorrenovadoras que residen en el limbo, una zona de transición anular estrecha que circunscribe la córnea. Esta capacidad de regeneración está regulada por programas precisos que gobiernan la quiescencia de células madre, la proliferación, migración y diferenciación. La falta de mantenimiento de un microentorno normal como resultado de señales extrínsecas (p . Ej. , Radiación UV) o intrínseca (p . Ej. , Citocinas) puede resultar en el desarrollo de trastornos oculares¹⁹. La importancia de un limbo intacto y sus células madre fueron reconocidas hace cuatro décadas por Davanger y Evensen²⁰, quienes propusieron que la pterigia representa una zona específica de deficiencia de LSC. La hipótesis actual para el desarrollo de pterigión tiene en cuenta el foco de luz periférica, en el limbo nasal, que activa y / o muta las LSC, lo que resulta en la expansión clonal, la proliferación de células locales y la invasión a la córnea. Alternativamente, la radiación UV focal puede destruir el depósito de LSC, que actúa como una barrera que segrega la córnea de la conjuntiva, abriendo así las compuertas de inundación para la entrada de la conjuntiva y la formación de pterigión. Además, una debilidad intrínseca en las reservas de LSC está implícita en las palizas limbal menos prominentes en el limbo nasal y temporal, lo que sugiere que estas regiones podrían ser más susceptibles al daño y menos propensas a sufrir una reparación efectiva. Puede ocurrir un mecanismo análogo en pacientes con deficiencia total de LSC ²¹, en el que la ausencia de LSC permite que ocurra una invasión conjuntival de la córnea desde 360 grados. Los oftalmólogos han considerado tradicionalmente la pterigia como lesiones benignas porque crecen lentamente. A menos que un pterigión sea lo suficientemente grande como para oscurecer el eje visual o cause astigmatismo, las decisiones para tratar a menudo se basan en las preocupaciones estéticas del paciente. Sin embargo, un argumento en contra de este

punto de vista es la invasividad local y la alta tasa de recurrencia cuando la pterigia se maneja de manera inapropiada. Las estrategias actuales de manejo de la pterigia incluyen la extirpación quirúrgica, seguida del cierre de la herida con injertos o la aplicación de terapia complementaria al lecho de la esclerótica. Una vez extirpado, el pterigión suele descartarse sin evaluación histológica. Esta práctica no se recomienda, en vista de la identificación reportada de trastornos secundarios insospechados y potencialmente malignos en asociación con pterigión.

Epidemiología

El pterigión es un trastorno degenerativo de la conjuntiva. Suele ser visto como una carnosidad fibrovascular proliferación de la conjuntiva bulbar en la córnea, que se encuentra principalmente en el lado nasal. Aunque ocurre en todo el mundo, su prevalencia es alta en el "cinturón de pterigión" entre 30 grados al norte y 30 grados al sur del ecuador²³. La prevalencia de pterigión es del 3% en los australianos, 23% en los negros en los Estados Unidos, 15 % en tibetanos en China, 18% en mongoles en China, 30% en japoneses y 7% en chinos e indios de Singapur⁷. En un estudio poblacional de la India rural, la prevalencia de pterigión aumentó de $6.7 \pm 0.8\%$ en el grupo de edad de 30-39 años a $25.3 \pm 2.1\%$ en el grupo de edad de 70-79 años. El estudio ocular de Barbados describió que la incidencia de pterigión durante nueve años fue de 11.6% (IC del 95%, 10.1 a 13.1), el Estudio de ojo de Beijing describió la incidencia de pterigión de 10 años en la población china adulta del 4.9%, y los cinco año de incidencia acumulada en la población china en una comunidad rural fue de 6.8% (IC 95%, 5.2-8.4)²⁶.

Factores de riesgo y patogénesis

Estos estudios poblacionales sugieren que la exposición acumulada a la luz ultravioleta debida a la ocupación al aire libre es un factor de

riesgo importante para el desarrollo de pterigión. Otros factores asociados con el desarrollo de pterigión son la edad, ser masculino y tener ojos secos²⁶. Los factores genéticos, el gen p53 supresor de tumores y otros genes pueden estar involucrados en la patogénesis de pterigión.¹ Un estudio indicó una hipótesis de dos etapas para la patogénesis de pterigión: interrupción inicial de la barrera del limbo y " conjuntivalización activa progresiva " de la córnea²⁷. Identificación de manchas de Fuchs en la cabeza de la pingüécula, pterigión primario, pterigión recurrente y el limbo nasal y temporal macroscópicamente normal pueden representar lesiones precursoras a UV asociadas patología de la superficie ocular²⁸.

Prevención

Evitar los factores de riesgo ambientales como la luz solar, el viento y el polvo al usar rayos UV que protegen las gafas de sol y el sombrero puede prevenir el desarrollo de pterigión. Estas medidas de protección pueden ayudar a prevenir la recurrencia de pterigión después de la cirugía. De manera similar, se recomienda el uso de equipo de seguridad ocular en un entorno expuesto a contaminantes químicos como medida preventiva para el pterigión.

Indicación para la cirugía

La principal indicación para la cirugía de pterigión es una alteración visual secundaria a la invasión del área pupilar o astigmatismo inducido. Otras indicaciones que pueden considerarse son, restricción en los movimientos oculares, enrojecimiento crónico y sensación de cuerpo extraño, y preocupaciones estéticas²³.

Manejo

La cirugía es el pilar del tratamiento del pterigión que causa trastornos visuales. La complicación primaria de la cirugía de pterigión es la recurrencia definida como el recrecimiento del tejido fibrovascular a

través del limbo y en la córnea. No existe una opinión uniforme sobre el procedimiento ideal de escisión con pterigión asociado con la tasa de recurrencia más baja. La técnica de la esclerótica, que se usa ampliamente en el mundo en desarrollo para facilitar y acelerar la cirugía, se asocia con altas tasas de recurrencia. Otras terapias complementarias combinadas con la técnica de la esclerótica tienen una significativa reducción de la tasa de recurrencia (2% a 15%).¹⁹ La aplicación de diferentes agentes como el estroncio, la irradiación Beta y los fármacos citotóxicos como la mitomicina- C y el 5-fluorouracilo en el lecho escleral se han probado, pero se han presentado complicaciones que amenazan la vista como inflamación, la escleritis, la escleromalacia y la pérdida del ojo se han reportado ocasionalmente. El trasplante de membrana amniótica se ha utilizado después de la técnica de esclera desnuda con una tasa de recurrencia reportada de 4% a más del 60%. Actualmente, el procedimiento más utilizado es el pterigión escisión con autoinjerto conjuntival. La conjuntiva bulbar superior se ha usado ampliamente desde principios de la década de 1980 y se asocia con una tasa de recurrencia de aproximadamente 2% a 12% junto con pocas complicaciones. En la década de 1980, Barraquer introdujo el concepto de eliminación de la capa de Tenon la cual puede ser importante para reducir la tasa de recurrencia después de la eliminación de pterigión, ya que la espina es la fuente principal de fibroblastos³¹. Esto también fue enfatizado por Solomon et al, quienes combinaron esta técnica con la aplicación de mitomicina- C y el trasplante de membrana amniótica para lograr una baja tasa de recurrencia³². Se puede lograr una tasa de recurrencia cercana a cero con un buen resultado estético mediante la eliminación prolongada de Pterigión seguida de la conjuntiva extendida. No existe una técnica ideal para el autoinjerto conjuntival que sea segura, rápida, fácil y económica. Se han utilizado diversos métodos, como suturas,

pegamento de fibrina, suero autólogo y electrocauterio para el autoinjerto conjuntival.

Pasos quirúrgicos para la escisión de pterigión con autoinjerto conjuntival:

Anestesia: Peribulbar La anestesia es preferible sobre la tópica o la subconjuntiva para evitar el dolor durante la operación y tener un procedimiento quirúrgico suave.

Escisión de pterigión: El cuerpo del pterigión se extirpa cuidadosamente con tijeras conjuntivales y la cabeza del pterigión se puede extraer de la córnea utilizando una cuchilla Bard Parker de 15 grados. Las espigas y el tejido subtenónico deben eliminarse con cuidado tanto como sea posible. Los tejidos de pterigión remanentes de la superficie de la córnea se pueden eliminar con una fresa de diamante.

Preparación de autoinjerto conjuntival: el defecto conjuntival creado por la escisión del pterigión debe medirse con un calibre y la conjuntiva bulbar superior debe marcarse con un marcador. Siempre es preferible utilizar el marcador para crear exactamente el mismo tamaño del injerto. Después de marcar, una inyección subconjuntival de solución salina normal, alrededor de 2 ml, se inyecta en la conjuntiva bulbar superior para crear el globo conjuntival. Se prepara una capa delgada de injerto conjuntival, desprovisto de espigas y tejido subtenónico.

Injerto conjuntival: el injerto conjuntival delgado se coloca con la orientación correcta en el área del defecto conjuntival creado por la escisión de pterigión. El marcador ayuda a identificar la orientación correcta del injerto. El injerto conjuntival se puede suturar con 8'0 Vicryl o 10'0 suturas de Nylon o se puede pegar con pegamento de fibrina . El injerto conjuntival con cola de fibrina es un procedimiento

más rápido y los pacientes se quejan de menos dolor en el período postoperatorio.

Manejo postoperatorio: Las gotas oculares con antibióticos y esteroides se administran en dosis reducidas durante un mes³³.

Diagnóstico diferencial: Se puede descartar patologías como la enfermedad de Bowen o carcinoma *in situ*, neoplasia conjuntival intra-epitelial entre otras.

La Pingüécula protuberancia sobre la conjuntiva, que se encuentra localizada de manera frecuente cerca a la nariz. Es similar a un callo sobre la piel, con la diferencia que esta no crece hacia la córnea como el caso del pterigión.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

PTERIGION: Es un tumor no maligno que comienza en la conjuntiva. Este tumor cubre progresivamente la parte blanca del ojo y se extiende hasta la córnea. La patología se puede presentar unilateral o bilateral³.

ACTIVIDAD LABORAL: es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad⁴.

EDAD: En el caso de un ser humano, generalmente se expresa en números enteros de años o meses¹⁸.

SEXO: carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como femenino y masculino o macho y hembra. El sexo representa también una taza poblacional importante, ya que separa a la especie humana en dos, definiendo para cada tareas y ejercicios propias a cada uno¹⁸.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

Hi: Existen factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

Ho: No existen factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

2.4.2. ESPECÍFICAS

Hi: Existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

Ho: No existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

Hi: Existen factores de riesgo ambientales asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

Ho: No existen factores de riesgo ambientales asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

Hi: Existen factores de riesgo oftalmológicos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018

Ho: No existen factores de riesgo oftalmológicos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018

Hi: Existen hábitos nocivos asociados a Pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.

Ho: No existen hábitos nocivos asociados a Pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018

2.5. VARIABLES

- Variable Dependiente
 - Pterigión
- Variable Independiente
 - Factores Sociodemográficos
 - Edad
 - Sexo
 - Factores Ambientales
 - Trabajo en exteriores más de 5 horas al día
 - Usos de gorro o sombrero
 - Factores oftalmológicos
 - Miopía
 - Uso de gafas de sol
 - Hábitos Nocivos
 - Tabaquismo
 - Alcohol

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Pterigión: Diagnóstico positivo de pterigión
- Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la ocurrencia del evento
- Sexo: Masculino o femenino según el documento nacional de identidad
- Trabajo en exteriores más de 5 horas al día: Paciente que trabaja en exteriores por un tiempo de más de 5 horas al día
- Usos de gorro o sombrero: Paciente que mientras esta en exteriores hace uso de gorro o sombrero
- Miopía: Paciente que ha sido diagnosticado con miopía
- Uso de gafas de sol: Uso de gafas de sol mientras el paciente está en exteriores
- Tabaquismo: Paciente que consume tabaco
- Alcohol: Paciente consumidor de alcohol

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Observacional: En este estudio las variables a estudiar solamente serán observadas mas no intervenidas o experimentadas por el investigador

Analítico: Porque el estudio buscará asociaciones entre el desarrollo de pterigión y factores sociodemográficos, ambientales, oftalmológicos y hábitos nocivos.

Casos y controles: porque el estudio realizará una comparación de sujetos que presenten la enfermedad (casos) y el grupo que no la presenta (controles).

Transversal: la información será obtenida solamente una vez.

Retrospectivo: porque los hechos ocurrieron anteriormente al diseño de este trabajo.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Explicativo

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

- Población: Se toma a todas las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de pterigión con edades dentro del rango 20 y 60 años atendidos en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.
- Muestra: N= 204 de los cuales 102 son casos y 102 son controles. En la muestra se incluyó a toda la población atendida por decisión del investigador.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El siguiente estudio, se realizó mediante la revisión de historias clínicas, la cual fue registrada en una ficha de recolección previamente aprobada.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó autorización al centro oftalmológico Mesia de la ciudad de Huancayo para la realización de este estudio. La recolección de datos se dio en el consultorio externo, en donde se complementó los datos de la historia clínica con la información suministrada por el paciente. En la ficha de recolección de datos se consignó información acerca de datos sociodemográficos tales como el sexo del intervenido y su edad. También los factores ambientales como, por ejemplo, que invierte trabajando en exteriores y si hace uso de sombrero; entre los factores oftalmológicos está el diagnóstico de miopía y el uso de gafas de sol; entre los hábitos nocivos se consignó en la hoja de recolección de datos acerca del consumo de tabaco o de alcohol

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos fueron procesados mediante el software Microsoft Excel. Luego la información fue importada al paquete estadístico SPSS en donde se buscó asociaciones entre las variables dependientes e independientes con un intervalo de confianza del 95% se procedió la asociación mediante la prueba del chi cuadrado el cual estableció una asociación con un valor” de $p < 0.005$: El riesgo fue cuantificado mediante la prueba del Odds Ratio.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

La información que se recolecto se trabajó con confidencialidad, para lo cual solo se registró el número de historia clínica, omitiendo nombre y apellido de los pacientes para garantizar al centro oftalmológico “Mesia” que la información será utilizada con fines de investigación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

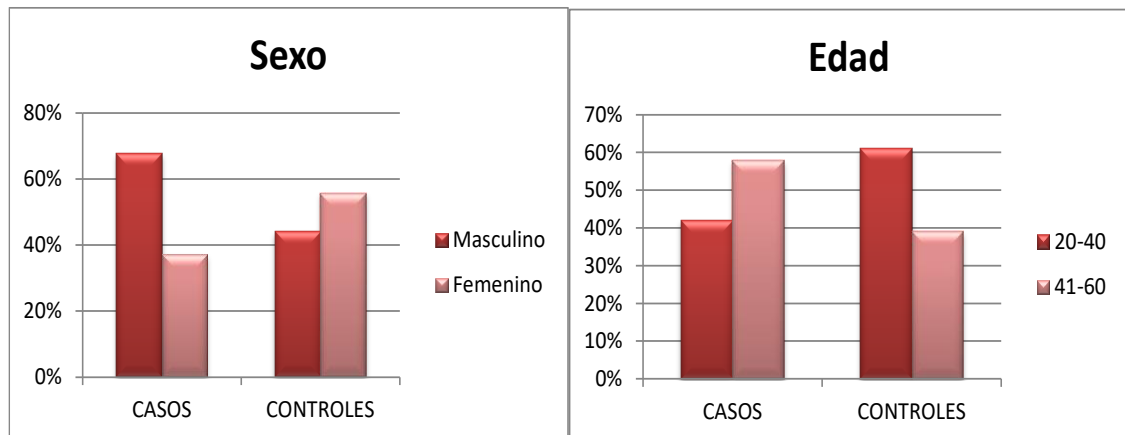
4.1. RESULTADOS

TABLA N° 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018

Variable	Casos		Controles		OR	IC 95 %	Valor-p
	n	%	n	%			
EDAD							
20-40	43	42.1	62	60.7	0.47	0.26 - 0.82	0.0081
41-60	59	57.8	40	39.3			
SEXO							
Masculino	64	67.8	45	44.2	2.13	1.21-3.73	0.0080
Femenino	38	37.2	57	55.8			

Fuente: Ficha de recolección de datos

GRÁFICO N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES



Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN: En la tabla 1 y el gráfico 1 se aprecia que en cuanto a la edad, la mayoría de los pacientes en el grupo de casos, 59 se encontraban dentro del rango de edad de 41 a 60 años, lo cual representaba un porcentaje de 57.8%. En cuanto al grupo de controles la mayoría estaba

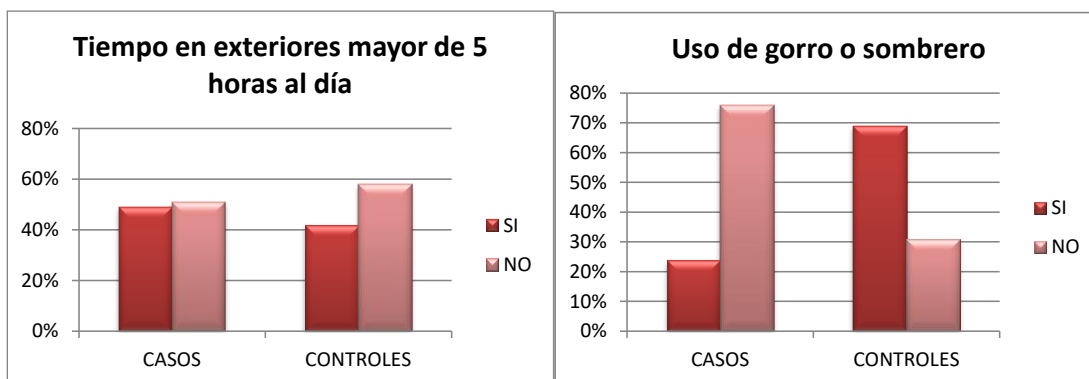
dentro del grupo de 20 a 40 años con un 60.7%. Luego del análisis, se pudo hallar una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el desarrollo de pterigión. El hecho de estar dentro del grupo de 20 a 40 significa un factor protector debido a que el valor de OR es de 0.47 con un intervalo de confianza de 0.26 a 0.82 con un valor de p de 0.008. En cuanto al sexo, dentro del grupo de casos la mayoría fue del sexo masculino con un 67.8%. Se pudo encontrar una asociación estadísticamente significativa debido a que el valor de p fue de 0.0080, el OR:2.12 y el IC95% 1.21-3.73 lo que significa que ser del sexo masculino aumenta el riesgo en 2.13 veces en comparación con el sexo femenino.

TABLA N° 2: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018

Variable	Casos		Controles		OR	IC 95 %	Valor-p
	n	%	n	%			
TRABAJO EN EXTERIORES MAYOT DE 5 HORAS AL DIA							
SI	50	49	43	42.1	1.09	0.62-1.92	0.7509
NO	52	51	59	57.8			
USO DE GORRO O SOMBRERO							
SI	24	23.5	70	68.6	0.14	0.07-0.26	0.0001
NO	78	76.4	32	31.4			

Fuente: Ficha de recolección de datos

GRÁFICO Nº 2: DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES



Fuente: Ficha de recolección de datos

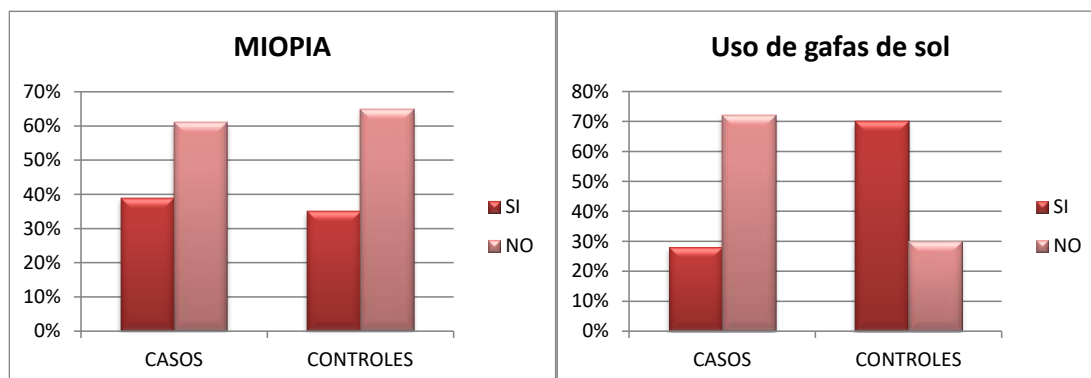
INTERPRETACIÓN: En la tabla 2 y en el gráfico 2 se aprecia que no existe asociación estadísticamente significativa entre aquellos que trabajan más de 5 horas al día comparado con aquellos que no, debido a que el valor de p fue mayor de 0.05 (0.7509). En cuanto al uso de gorro o sombrero, dentro del grupo de casos se pudo identificar que el 78% no hacía uso de ninguna de estas prendas lo cual representa el 76% del total mientras que dentro del grupo de controles el 68% si hacía uso de esto. Luego del análisis estadístico se pudo encontrar una asociación estadísticamente significativa entre el uso del gorro sombrero y el desarrollo de pterigion ($p=0.001$). El uso de gorro o sombrero representa un factor protector para el desarrollo de pterigion OR: 0.14 IC95% 0.07-0.26.

TABLA Nº 3: FACTORES OFTALMOLÓGICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018

Variable	Casos		Controles		OR	IC 95 %	Valor-p
	n	%	n	%			
MIOPIA							
SI	40	39.2	36	35.2	1.18	0.67-2.08	0.56
NO	62	60.8	66	64.8			
USO DE GAFAS DE SOL							
SI	29	28.4	72	70.5	0.15	0.08-0.29	00001
NO	73	71.6	30	29.5			

Fuente: Ficha de recolección de datos

GRÁFICO Nº 3: DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES OFTALMOLÓGICOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES



Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN: En la tabla 3 y en el gráfico 3 se observa que en cuanto al antecedente de miopía, en el grupo de casos se encontró 39.2% tenían antecedentes de miopía y 35.2% en el grupo de controles. En cuanto al uso de gafas de sol dentro del grupo de casos un 73% no lo usaba, comparado con el grupo controles que solamente un 30% no usaba gafas de sol. Esta

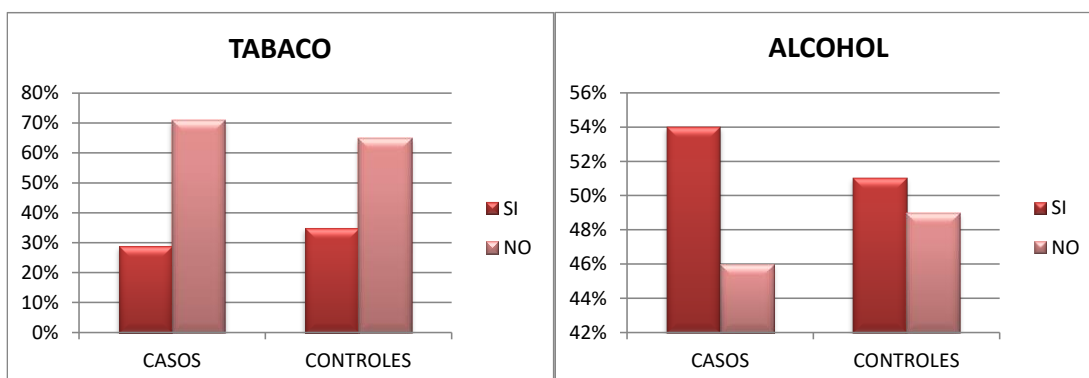
investigación no pudo encontrar una asociación estadísticamente significativa con el desarrollo de pterigión $p=0.56$. Sin embargo, si existió una asociación entre el uso de gafas de sol $p=0.0001$ OR:0.15 IC95%:0.08-0.29 lo cual significa que el usar gafas de sol representa un factor protector ante el desarrollo de pterigión.

TABLA N° 4: HÁBITOS NOCIVOS ASOCIADOS A PTERIGIÓN EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018

Variable	Casos		Controles		OR	IC 95 %	Valor-p
	n	%	n	%			
TABAQUISMO							
SI	29	28.4	36	35.2	0.72	0.40-1.31	0.29
NO	73	71.6	66	64.8			
ALCOHOL							
SI	55	53.9	52	51	1.12	0.64-1.94	0.67
NO	47	46.1	50	49			

Fuente: Ficha de recolección de datos

GRÁFICO N° 4: DISTRIBUCIÓN DE LOS HABITOS NOCIVOS ASOCIADOS A PTERIGION EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLÓGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018, SEGÚN CASOS Y CONTROLES



Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN: La tabla N°4 y en el gráfico N°4 se observa que en cuanto al tabaquismo dentro del grupo de casos un 73% reportaron hacer uso de este, mientras que en el grupo de controles 66% reportaron lo mismo. En cuanto al consumo de alcohol el 55% del grupo casos refirieron consumirlo, mientras que el 52% del grupo controles reportó lo mismo; El uso de alcohol no se pudo establecer ninguna asociación estadísticamente significativa con ningún de estos dos indicadores debido a que los valores de p fueron de 0.29 y 0.67 respectivamente.

4.2. DISCUSIÓN

Se identificaron factores de riesgo que intervienen en el desarrollo de pterigión en el centro oftalmológico Mesia de la Ciudad de Huancayo

- Dentro de los factores sociodemográficos, esta investigación pudo identificar que, a menor edad, menor es el riesgo de desarrollar pterigión. Específicamente en esta investigación el rango de edad de 20 a 40 años resultó ser un factor protector en cuanto al desarrollo de esta enfermedad debido a que se encontró un valor de $p=0.0081$ y con un OR de 0.47 con un IC al 95% de 0.26 a 0.82. Esta información concuerda con los resultados de Li, Jiao, Li, Rim, Flores y Aguilar, quienes encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre la edad y el desarrollo de pterigión con valores. En cuanto al factor sexo en nuestro estudio se pudo identificar que el sexo masculino representa un factor de riesgo para el desarrollo de pterigión debido a que se encontró un valor de p de 0.0080 con in OR de 2.13 y un IC95% de 1.21-3.73. Esta información concuerda con Li, quien encontró una asociación similar. Sin embargo, Rim y Aguilar encontraron una prevalencia más alta en personas del sexo femenino, así como también asociaciones que indican un riesgo elevado para estas personas en comparación con aquellas del sexo masculino.

- Dentro de los factores ambientales, en nuestro estudio se evaluaron el trabajo en exteriores por más de 5 horas al día, así como también el uso de gorro o sombrero. Nuestro estudio no encontró asociación ni tampoco se pudo establecer que el trabajar 5 horas al día en exteriores representa un riesgo elevado para el desarrollo de pterigión lo cual se opone a los hallazgos de Li, Jiao, Li y Rim quienes determinaron en sus estudios que el permanecer más de 5 horas diariamente expuesto a los rayos ultravioleta sin protección aumentaba el riesgo de desarrollar pterigión. En cuanto al uso de gorro o sombrero se pudo encontrar una asociación estadísticamente significativa debido a que el valor de p fue de 0.0001. Este indicador, asimismo, representa un factor protector para el desarrollo de pterigión (OR:0.14, IC95% 0.07-0.26) tal como lo afirmaron Jiao, y Hurtados en sus respectivas investigaciones.
- Los factores oftalmológicos evaluados fueron la miopía y el uso de gafas de sol. Las poblaciones del grupo de casos y controles fueron muy similares en cuanto los antecedentes de miopía se refiere por esta razón no se pudo hallar una asociación entre este indicador y el desarrollo de pterigión ($p=0.56$). Resultados que se oponen a lo descrito por Jiao, El uso de gafas de sol resulto ser un factor protector asociado al desarrollo de pterigión ($p=0.0001$, OR=.15 IC95% 0.08-0.29) confirmando los hallazgos de Li y Jiao.
- Los hábitos nocivos que se evaluaron en esta investigación fueron el uso de tabaco y el consumo de alcohol. En ninguno de los casos fue posible hallar asociaciones estadísticamente significativas entre estos indicadores y el desarrollo de pterigión en la población evaluada. Confirmando los hallazgos de Jiao pero contrastando los resultados encontrados por Rim quien encontró asociación con el consumo de tabaco ($p>0.001$)

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El factor de riesgo sociodemográfico asociado a pterigión fue el sexo masculino, aumentando su riesgo en 2,13 veces en relación al sexo femenino. En cuanto a la edad el hecho de pertenecer al grupo de 20 a 40 años representó un factor protector para el desarrollo de pterigión.
- No se pudo encontrar asociación con el hecho de trabajar más de 5 horas en el exterior; por otra parte, el uso de gorro o sombrero se identificó como factor protector ante el desarrollo de pterigión.
- No fue posible encontrar una asociación en cuanto al antecedente de miopía con el desarrollo de pterigión; pero se identificó como factor protector el uso de gafas de sol.
- No se encontraron hábitos nocivos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidos en el centro oftalmológico “Mesia” de la ciudad de Huancayo en el año 2018.

5.2. RECOMENDACIONES

- Debido a que las naturalezas de los factores sociodemográficos evaluados en esta investigación fueron no modificables, se recomienda que se aplique medidas de prevención y vigilancia epidemiológica constante en aquella población que se encuentra en riesgo para el desarrollo de pterigión, los cuales según en esta investigación son aquellas personas del sexo masculino de entre 40 a 60 años.
- Es de trascendental importancia que en la consulta oftalmológica se indague acerca de la ocupación de los pacientes, para poder ofrecer recomendaciones acerca del uso de gorro o sombrero, en aquellas personas que refieran trabajar más de 5 horas o más en exteriores, asimismo se debe recomendar el uso de gafas de sol.
- Aunque en este estudio no se pudo encontrar asociaciones entre el uso de tabaco o alcohol en la población y el desarrollo de pterigión, se recomienda que la población se abstenga de estas prácticas ya que se ha podido confirmar esta relación en otros estudios descritos en la literatura.

BIBLIOGRAFÍA

1. Devia G, López I. Determinación retrospectiva de la prevalencia de pterigio en la población que consultó en el servicio de optometría y oftalmología del hospital "El Salvador" Ubaté, durante el 23 de julio 2005 y el 25 de enero de 2006. [Tesis]. Bogotá: Universidad de la Salle; 2006.
2. Modenese A, Gobba F. Occupational exposure to solar radiation at different latitudes and pterygium: A systematic review of the last 10 years of scientific literature. *International journal of environmental research and public health*. 2017 Dec 26;15(1):37.
3. Yabar m. Frecuencia de pterigion en la consulta externa oftalmologica del hospital apoyo cajamarca abril - julio 1992. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1992.
4. Lim CY, Kim SH, Chuck RS, Lee JK, Park CY. Risk factors for pterygium in Korea: The Korean national health and nutrition examination survey V, 2010–2012. *Medicine*. 2015 Aug;94(32).
5. Jiao W, Zhou C, Wang T, Yang S, Bi H, Liu L, Li Y, Wang L. Prevalence and risk factors for pterygium in rural older adults in Shandong Province of China: a cross-sectional study. *BioMed research international*. 2014;2014.
6. Li Z, Wu S, Mai J, Xu K, Sun Y, Song Z, Jin D, Wang H, Liu P. Prevalence of and risk factors for pterygia in a rural Northern Chinese population. *Ophthalmic epidemiology*. 2014 Dec 1;21(6):378-83.
7. Rim TH, Nam J, Kim EK. Risk factors associated with pterygium and its subtypes in Korea: the Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2008–2010. *Cornea*. 2013 Jul 1;32(7):962-70.

8. Flores A. Altitud geográfica como factor asociado al desarrollo de pterigión. [Tesis]. Trujillo: Universidad privada Antenor Orrego; 2018.
9. Aguilar G. Prevalencia y factores desencadenantes de pterigión en pacientes atendidos en la clínica oftalmológica de la selva. Banda de Shilcayo. San Martín. Periodo julio - noviembre 2015. [Tesis]. Tarapoto: Universidad nacional de San Martín - Tarapoto; 2017.
10. Hurtado A. Exposición a luz ultravioleta y pterigión en trabajadores mineros evaluados en el policlínico "sermedi". Periodo 2014-2015. [Tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2016.
11. Huamán J. Comparación de las técnicas de conjuntivoplastia antológica con adhesivo biológico y suturas en el pterigión primario. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
12. Duke-Elder S, editor. System of Ophthalmology: pt. 1. Diseases of the outer eye. Conjunctiva. Kimpton; 1965.
13. Di Girolamo N, Chui J, Coroneo MT, Wakefield D. Pathogenesis of pterygia: role of cytokines, growth factors, and matrix metalloproteinases. Progress in retinal and eye research. 2004 Mar 1;23(2):195-228.
14. Chui J, Di Girolamo N, Wakefield D, Coroneo MT. The pathogenesis of pterygium: current concepts and their therapeutic implications. The ocular surface. 2008 Jan 1;6(1):24-43.
15. Kobayashi H, Kohshima S. Unique morphology of the human eye and its adaptive meaning: comparative studies on external morphology of

- the primate eye. *Journal of human evolution*. 2001 May 1;40(5):419-35.
16. Moran DJ, Hollows FC. Pterygium and ultraviolet radiation: a positive correlation. *British Journal of Ophthalmology*. 1984 May 1;68(5):343-6.
17. Threlfall TJ, English DR. Sun exposure and pterygium of the eye: a dose-response curve. *American journal of ophthalmology*. 1999 Sep 1;128(3):280-7.
18. Di Girolamo N. Signalling pathways activated by ultraviolet radiation: role in ocular and cutaneous health. *Current pharmaceutical design*. 2010 Apr 1;16(12):1358-75.
19. Figueira EC, Di Girolamo N, Coroneo MT, Wakefield D. The phenotype of limbal epithelial stem cells. *Investigative ophthalmology & visual science*. 2007 Jan 1;48(1):144-56.
20. Davanger M, Evensen A. Role of the pericorneal papillary structure in renewal of corneal epithelium. *Nature*. 1971 Feb;229(5286):560.
21. Tseng SC, Chen JJ, Huang AJ, Kruse FE, Maskin SL, Tsai RJ. Classification of conjunctival surgeries for corneal diseases based on stem cell concept. *Ophthalmol Clin North Am*. 1990;3(4):595-610.
22. Perra MT, Colombari R, Maxia C, Zucca I, Piras F, Corbu A, Bravo S, Scarpa A, Sirigu P. Finding of conjunctival melanocytic pigmented lesions within pterygium. *Histopathology*. 2006 Mar;48(4):387-93.
23. Detels R, Dhir SP. Pterygium: a geographical study. *Archives of Ophthalmology*. 1967 Oct 1;78(4):485-91.

24. Salim NL, Selvarajah P, Husain N, Yaakub A, Ab Hamid SA, Jalil RA, Saad AM, Tin A, Tajudin LS. Malay Glaucoma Eye Study: cigarette smoking and primary angle closure glaucoma. *Malaysian Journal of Ophthalmology*. 2019 Feb 1;1(1):23-36.
25. Li L, Zhong H, Tian E, Yu M, Yuan Y, Yang W, Wei T, Cha X, Li X, Li J, Su X. Five-year incidence and predictors for pterygium in a rural community in China: the Yunnan minority eye study. *Cornea*. 2015 Dec 1;34(12):1564-8.
26. Li M, Zhang M, Lin Y, Xiao Q, Zhu X, Song S, Lin J, Chen J, Liu Z. Tear function and goblet cell density after pterygium excision. *Eye*. 2007 Feb;21(2):224.
27. Chui J, Di Girolamo N, Wakefield D, Coroneo MT. The pathogenesis of pterygium: current concepts and their therapeutic implications. *The ocular surface*. 2008 Jan 1;6(1):24-43.
28. Ip MH, Chui JJ, Tat L, Coroneo MT. Significance of fuchs flecks in patients with pterygium/pinguecula: earliest indicator of ultraviolet light damage. *Cornea*. 2015 Dec 1;34(12):1560-3.
29. Singh SK. Pterygium: epidemiology prevention and treatment. *Community eye health*. 2017;30(99):S5.
30. Dougherty PJ, Hardten DR, Lindstrom RL. Corneoscleral melt after pterygium surgery using a single intraoperative application of mitomycin-C. *Cornea*. 1996 Sep;15(5):537-40.
31. Barraquer JI. Etiology, pathogenesis, and treatment of the pterygium. *Trans New Orleans Acad Ophthalmol*. 1980;28:167-78.

32. Solomon A, Pires RT, Tseng SC. Amniotic membrane transplantation after extensive removal of primary and recurrent pterygia. *Ophthalmology*. 2001 Mar 1;108(3):449-60.
33. Singh SK. Pterygium: epidemiology prevention and treatment. *Community eye health*. 2017;30(99):S5.

ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: MAGNO CELIS PIERO OLIVER
 ASESOR: Dr. WALTER BRYSON MALCA
 LOCAL: SAN BORJA

TEMA: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PTERIGION EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLOGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018.

VARIABLE INDEPENDIENTE			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
EDAD	20-40 41-60	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
GENERO	FEMENINO MASCULINO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
TRABAJO POR MAS DE 5 HORAS EN EXTERIORES	SI NO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
USO DE GORRO O SOMBRERO EN EXTERIORES	SI NO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
MIOPIA	SI NO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
USO DE GAFAS DE SOL	SI NO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
TABAQUISMO	SI NO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CONSUMO DE ALCHOL	SI NO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
VARIABLE DEPENDIENTE: PTERIGION			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
PTERIGION	SI NO	DICOTOMICA	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES

Nombre : _____
Número de Historia Clínica: _____ N° FICHA: _____

1. DIAGNÓSTICO DE PTERIGION

Si

NO

2. SEXO

Femenino

Masculino

3. EDAD: _____

4. TRABAJA EN EXTERIORES POR MAS DE 5 HORAS DIARAS

SI

NO

5. USO DE GORRO O SOMBRERO EN EXTERIORES

SI

NO

6. MIOPIA

SI

NO

7. USO DE GAFAS DE SOL

SI

NO

8. TABAQUISMO

SI

NO

9. CONSUMO DE ALCOHOL

SI

NO

ANEXO Nº 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO CONSULTA DE EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Bryson Malca, Walter
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Jefe de UTI del Hospital Nacional Hipólito Unanue
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autora del instrumento: Piero Oliver Magno Celis

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				80	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre de riesgo asociados a pterigión.				80	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación de factores de riesgo y pterigión.				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica.				80	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80%

Lima, 28 de febrero de 2019


DR. WALTER BRYSON MALCA
 Médico Asistente de la Unidad
 de Cirugía Intensiva
 Hospital "Hipólito Unanue"
 D.N.I. Nº 8887910
 Teléfono 99609410

Informe de Opinión de Experto

I.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Aquino Dolorier, Sara
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autora del instrumento: Piero Oliver Magno Celis

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores de riesgo Asociados a pterigión.				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación de factores de riesgo y pterigión.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica.				80%	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es APLICABLE (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80%

Lima, 07 de febrero de 2019


 LIC. SARA AQUIÑO DOLORIER
 CO.SPE 27
 COMITÉ DE ESTADÍSTICA DEL PERÚ

Firma del Experto
 D.N.I Nº 02478001
 Teléfono 993083992

Informe de Opinión de Experto

I.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Alcántara Callupe, Henry Jonel
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Cirujano-Oftalmólogo en Clínica "Oftalmoluz"
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autora del instrumento: Piero Oliver Magno Celis

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				80	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre de riesgo asociados a pterigión.				80	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación de factores de riesgo y pterigión.				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica.				80	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aprobue. (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80%

Lima, 11 de Marzo de 2019

Firma del Experto
DR. HENRY ALCANTARA C.
 OFTALMÓLOGO
 Teléfono: 941103434
 RNE 26086
 CMP 37136
 DNI 41339021
 CEL. 941103434

ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: MAGNO CELIS PIERO OLIVER

ASESOR: Dr. WALTER BRYSON MALCA

LOCAL: SAN BORJA

TEMA: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PTERIGION EN PACIENTES CON EDADES ENTRE LOS 20 Y 60 AÑOS DEL CENTRO OFTALMOLOGICO "MESIA" DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, EN EL AÑO 2018.

43

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuáles son las factores de riesgo sociodemográficos asociados a pterigión en</p>	<p>General:</p> <p>Determinar los factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018</p> <p>Específicos:</p> <p>Determinar los factores de riesgo sociodemográficos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años</p>	<p>General:</p> <p>Hi: Existen factores de riesgo asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018</p> <p>Específicas:</p> <p>Hi: Existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Variable Dependiente <ul style="list-style-type: none"> ○ Pterigión • Variable Independiente <ul style="list-style-type: none"> ○ Factores Sociodemográficos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad ▪ Sexo ○ Factores Ambientales <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabajo en exteriores más de 5 horas al

<p>pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo oftalmológicos asociados a pterigión en</p>	<p>atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018</p> <p>Determinar los factores de riesgo ambientales asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018</p> <p>Determinar los factores de riesgo oftalmológicos asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años</p>	<p>atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.</p> <p>Hi: Existen factores de riesgo ambientales asociados a pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.</p> <p>Hi: Existen factores de riesgo oftalmológicos asociados a</p>	<p>día</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Usos de gorro o sombrero o Factores oftalmológicos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Miopía ▪ Uso de gafas de sol o Hábitos Nocivos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tabaquismo ▪ Alcohol
---	---	--	---

<p>pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?</p> <p>¿Cuáles son los hábitos nocivos asociados a Pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018?</p>	<p>atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018</p> <p>Determinar los hábitos nocivos asociados a Pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018</p>	<p>pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018</p> <p>Hi: Existen hábitos nocivos asociados a Pterigión en pacientes con edades entre los 20 y 60 años atendidas en el centro oftalmológico "Mesia" de la ciudad de Huancayo, en el año 2018.</p>	
Diseño metodológico	Población y Muestra		Técnicas e Instrumentos
Estudio de tipo caso control	Se toma a todas las historias clínicas de		Técnica:

<p>Observacional: “En este estudio las variables a estudiar solamente serán observadas mas no intervenidas o experimentadas por el investigador</p> <p>Análítico: Porque el estudio buscara asociaciones entre el desarrollo de pterigión y factores sociodemográficos, ambientales, oftalmológicos y hábitos nocivos.</p> <p>Transversal: la información será obtenida solamente una vez.</p> <p>Retrospectivo: porque los hechos ocurrieron anteriormente al diseño de este trabajo.”</p>	<p>pacientes con diagnóstico de pterigión con edades dentro del rango 20 y 60 años atendidos en el centro oftalmológico “Mesia” de la ciudad de Huancayo, en el año 2018 que llegan a la cantidad de 102. Debido a que es un estudio de casos y controles se establecerá que el grupo de casos sea también 102 pacientes que no han sido diagnosticados con pterigión. N = 102 casos y 102 controles</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con el diagnostico de Pterigión, de ambos sexos con edades en el rango de 20 a 60 años, atendidos en el centro oftalmológico “Mesia” de la ciudad de Huancayo en el periodo enero – julio del año 2018. - Historia clínica con datos completos de las variables de estudio <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes atendidos en otro centro oftalmológico. 	<p>Recolección de información por medio de historias clínicas.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de recolección de datos</p>
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none">- Pacientes con edad fuera del rango 20 a 60 años Tamaño de muestra: 102 casos y 102 controles Muestreo: No probabilístico por conveniencia	
--	--	--