



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo
abierto en pacientes atendidos en el Servicio de oftalmología del
Hospital Regional de Lambayeque**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN OFTALMOLOGIA**

Investigador: Dr. Miguel Ángel Mendoza Morales

Asesor: Dr. Jorge Luis Sosa Flores

Lambayeque, 2026

Proyecto

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	Fuente de Internet	1 %
2	www.grafiati.com	Fuente de Internet	1 %
3	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego 2025	Trabajo del estudiante	1 %
4	Submitted to Universidad Politécnica del Perú	Trabajo del estudiante	1 %
5	Submitted to Universidad Católica de Santa María	Trabajo del estudiante	1 %
6	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	Trabajo del estudiante	1 %
7	repositorio.upao.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
8	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	Trabajo del estudiante	1 %
9	repositorio.uwienner.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco	Trabajo del estudiante	1 %
11	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	Trabajo del estudiante	<1 %
12	www.leonismoargentino.com.ar	Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universitat de Barcelona	Trabajo del estudiante	<1 %
14	dspace.unitru.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
15	sociedadoftalmologicademadrid.com	Fuente de Internet	<1 %


DNI - 16534083



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Miguel Mendoza Morales
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Proyecto
Nombre del archivo:	Miguel_Mendoza_Morales.pdf
Tamaño del archivo:	879.95K
Total páginas:	27
Total de palabras:	6,680
Total de caracteres:	37,935
Fecha de entrega:	24-sept-2026 11:32p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	3041511647



UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo
abierto en pacientes atendidos en el Servicio de oftalmología del
Hospital Regional de Lambayeque

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
OPTALMOLOGÍA

Investigador: Dr. Miguel Mendoza Morales

Auxiliar: Dr. Jorge Sosa Flores



Dr. Jorge Sosa Flores
C.M.P. 12305, R.N.I.E. 40111
D.O.I. 16534083

Lambayeque, 2026

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TRABAJO DE INVESTIGACION

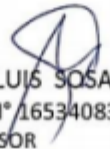
Yo, **Dr. JORGE LUIS SOSA FLORES**, asesor revisor del Trabajo de Investigación del médico, **MENDOZA MORALES MIGUEL ANGEL**, de la Especialidad **OFTALMOLOGIA**; Trabajo de Investigación titulado:

Nivel de Conocimiento sobre Glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el Servicio de oftalmología del Hospital Regional de Lambayeque.

Luego de la revisión exhaustiva del trabajo de investigación, constato que la misma tiene un índice de similitud de 14 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque 28 de setiembre del 2026


JORGE LUIS SOSA FLORES
DNI N° 16534083
ASESOR

RESUMEN

Proyecto de investigación de tipo observacional, correlacional, transversal y cuantitativo, para optar el título de Segunda Especialidad en Oftalmología. Busca medir cuánto saben sobre su enfermedad los pacientes con glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) y qué factores se relacionan con ese conocimiento. Duración estimada: 10 meses.

Sus objetivos son: Determinar el nivel de conocimiento sobre GPAA en pacientes atendidos en el Servicio de Oftalmología del Hospital Regional de Lambayeque; e Identificar los factores sociodemográficos de los pacientes; determinar los factores clínicos asociados al nivel de conocimiento (diabetes mellitus y antecedente familiar de glaucoma)

Para la realización de este proyecto se requirió:

- **Población y muestra:** 1282 pacientes con GPAA atendidos en 2025; muestra de 296 pacientes, con muestreo aleatorio simple, 95 % de confianza y 5 % de error.
- **Inclusión:** adultos de ambos sexos con diagnóstico de GPAA atendidos entre enero y junio de 2026.
- **Exclusión:** problemas psiquiátricos o retardo mental, imposibilidad de contacto telefónico y negativa a participar.
- **Instrumentos:** ficha de recolección de datos y cuestionario de Munayco et al. (14 ítems, 3 dominios, puntaje de 0 a 100): bajo (0–55), mediano (56–69) y alto (70–100).

Ética: principios de Belmont, aprobación del comité de ética, autorización del hospital y consentimiento informado

Ejecutándose con un presupuesto de S/ 3 000, financiado íntegramente por el investigado

Problema:

El glaucoma es la primera causa de ceguera irreversible en el mundo y se proyecta que alcance 111,8 millones de personas en 2040. El GPAA es asintomático en sus etapas iniciales, por lo que el paciente suele consultar cuando ya hay pérdida visual. Los estudios previos muestran conocimiento bajo o moderado en distintas poblaciones. Pregunta de investigación: *¿cuál es el nivel de conocimiento sobre GPAA en los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque?* Hipótesis: el nivel de conocimiento es bajo.

Análisis (Procedimiento)

- **Variable dependiente:** nivel de conocimiento sobre GPAA.
- **Variables independientes:** demográficas (sexo, edad, procedencia), socioeconómicas (estado civil, grado de instrucción, ocupación) y clínicas (cirugía ocular previa, diabetes, antecedente familiar).
- **Estadística:** frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central y dispersión, y prueba Chi cuadrado (significancia del 5 %), con Excel y SPSS v25.

En conclusión, el proyecto es relevante y viable. Está bien respaldado por antecedentes nacionales e internacionales, usa un instrumento validado en población peruana y tiene una muestra calculada correctamente. Sus resultados permitirán identificar brechas educativas y orientar estrategias de promoción, prevención y adherencia al tratamiento que reduzcan el riesgo de ceguera por GPAA

SUMMARY

Observational, correlational, cross-sectional, and quantitative research project submitted in fulfillment of the degree of Second Specialty in Ophthalmology. The study seeks to measure how much patients with primary open-angle glaucoma (POAG) know about their condition and which factors are associated with that knowledge. Estimated duration: 10 months.

Its objectives are: To determine the level of knowledge about POAG among patients treated at the Ophthalmology Service of the Lambayeque Regional Hospital; to identify patients' sociodemographic factors; and to determine the clinical factors associated with the level of knowledge (diabetes mellitus and family history of glaucoma).

Carrying out this project required the following:

- **Population and sample:** 1,282 patients with POAG treated in 2025; a sample of 296 patients, obtained through simple random sampling with a 95% confidence level and a 5% margin of error.
- **Inclusion criteria:** adults of both sexes diagnosed with POAG and treated between January and June 2026.
- **Exclusion criteria:** psychiatric disorders or intellectual disability, inability to be contacted by telephone, and refusal to participate.
- **Instruments:** a data collection form and the Munayco et al. questionnaire (14 items, 3 domains, score ranging from 0 to 100): low (0–55), moderate (56–69), and high (70–100).

Ethics: the project adheres to the principles of the Belmont Report, with approval from the ethics committee, authorization from the hospital, and informed consent.

It is being carried out with **a budget of S/ 3,000, financed entirely by the researcher.**

Problem:

Glaucoma is the leading cause of irreversible blindness worldwide, and it is projected to affect 111.8 million people by 2040. POAG is asymptomatic in its early stages, so patients typically seek care only after visual loss has already occurred. Previous studies have shown low or moderate levels of knowledge across different populations. Research question: *What is the level of knowledge about POAG among patients treated at the Lambayeque Regional Hospital?* Hypothesis: the level of knowledge is low.

Analysis (Procedure)

- **Dependent variable:** level of knowledge about POAG.
- **Independent variables:** demographic (sex, age, place of origin), socioeconomic (marital status, educational attainment, occupation), and clinical (prior ocular surgery, diabetes, family history).
- **Statistics:** absolute and relative frequencies, measures of central tendency and dispersion, and the Chi-square test (5% significance level), using Excel and SPSS v25.

In conclusion, the project is both relevant and feasible. It is well supported by national and international literature, employs an instrument validated in the Peruvian population, and has a correctly calculated sample size. Its findings will help identify educational gaps and guide promotion, prevention, and treatment-adherence strategies aimed at reducing the risk of blindness due to POAG.

I. ASPECTOS INFORMATIVOS:

1.1. Título del Trabajo de Investigación: Nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el servicio de oftalmología del Hospital Regional de Lambayeque 2026

1.2. Personal Investigador:

1.2.1. Autor: Miguel Ángel Mendoza Morales

1.2.2. Asesor: Dr. Jorge Luis Sosa Flores

2. Tipo de Investigación: Observacional, correlacional, transversal y cuantitativa

3. Segunda Especialidad Oftalmología

4. Localidad e institución donde se desarrollará el proyecto: Hospital Regional de Lambayeque

5. Duración estimada del Proyecto: 10 meses

6. Presentado por:

Autor

Asesor

ASPECTOS DE LA PROBLEMÁTICA

2.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

El glaucoma primario de ángulo abierto es una patología frecuente en nuestro medio, así como en todo el mundo. Los costes que su impacto genera a nivel nacional, lo posicionan dentro de un problema de salud pública. El impacto psicosocial es alto, debido a las consecuencias graves que eventualmente pueden observarse en la enfermedad, como la ceguera.

El glaucoma es la primera causa de ceguera irreversible en el mundo. El número de personas diagnosticadas con glaucoma en todo el mundo aumentará hasta alcanzar los 111,8 millones en el 2040; lo que obliga a las políticas de salud pública mundial que generen estrategias que mejoren la detección temprana y el tratamiento del glaucoma (1).

La población mundial estimada actualmente con glaucoma primario de ángulo abierto es de 68,56 millones (IC del 95 %: 59,99 ~ 79,98). El glaucoma primario de ángulo abierto es una enfermedad crónica que amenaza la visión a nivel mundial y que ha presenta una elevada prevalencia durante los últimos 20 años. La prevalencia poblacional del GPAA varía considerablemente debido a las diferencias en los factores de riesgo relacionados con la edad, el sexo y la procedencia (2).

Se identificó que el nivel educativo, los antecedentes familiares de glaucoma, la ocupación, el sexo masculino y el antecedente de examen oftalmológico fueron los principales factores asociados a un mejor conocimiento de la enfermedad. Es por ello que es de vital importancia la educación en los pacientes sobre las diferentes fases de su enfermedad, el tratamiento permanente y continuo; la identificación de sintomatología relacionada con su enfermedad (3).

2.2 Formulación del Problema

¿Cuál es Nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque 2026?

2.3 HIPOTESIS

El Nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque es bajo.

2.4 OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el servicio de oftalmología del Hospital Regional de Lambayeque. 2026

Objetivos Específicos

- Identificar los principales factores sociodemográficos de los pacientes atendidos en el s sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque 2026.
- Determinar los factores clínicos asociados al nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque 2026.
- Determinar la asociación entre los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en establecimientos de salud de Lambayeque 2026.

III. MARCO TEÓRICO

El glaucoma constituye una de las principales causas de ceguera irreversible a nivel mundial y representa un importante problema de salud pública debido a su elevada prevalencia y al impacto que genera sobre la calidad de vida de las personas afectadas (4,5). Se define como una neuropatía óptica crónica y progresiva caracterizada por cambios estructurales en la cabeza del nervio óptico y pérdida de células ganglionares de la retina, acompañados de alteraciones características del campo visual (6,7). Dentro de sus diferentes formas clínicas, el glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) es el

subtipo más frecuente y representa aproximadamente el 70 % de los casos de glaucoma en el mundo (4,5). El GPAA se caracteriza por la presencia de un ángulo camerular abierto en la gonioscopía, asociado a daño progresivo del nervio óptico y deterioro funcional de la visión (4,8). La enfermedad suele tener una evolución lenta y asintomática durante los primeros años, motivo por el cual un gran número de pacientes son diagnosticados cuando ya existe pérdida visual significativa (5,7). Aunque la elevación de la presión intraocular (PIO) constituye el principal factor de riesgo modificable para su desarrollo y progresión, el glaucoma es actualmente considerado una enfermedad multifactorial en la que intervienen factores vasculares, genéticos y neurodegenerativos (6,7,8).

La fisiopatología del GPAA está relacionada principalmente con un aumento de la resistencia al drenaje del humor acuoso a través de la malla trabecular, lo que conduce a la elevación de la presión intraocular (4,6). El incremento sostenido de la PIO genera deformación mecánica de la lámina cribosa y alteraciones en la microcirculación del nervio óptico, provocando daño axonal progresivo. Como resultado, se produce apoptosis de las células ganglionares de la retina y adelgazamiento de la capa de fibras nerviosas retinianas. Además, diversos estudios han demostrado la participación de mecanismos relacionados con estrés oxidativo, excitotoxicidad por glutamato, inflamación neuronal y disfunción vascular en la progresión de la enfermedad (6,8).

Entre los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de GPAA destacan la edad avanzada, la presión intraocular elevada y los antecedentes familiares de glaucoma (4,7,9). La prevalencia de la enfermedad aumenta significativamente después de los 40 años y continúa incrementándose con el envejecimiento poblacional (5,7). Asimismo, los familiares de primer grado de pacientes con glaucoma presentan un riesgo considerablemente mayor de desarrollar la enfermedad (7,9).

El GPAA suele ser asintomático en las etapas iniciales debido a que la pérdida visual comienza de forma periférica y progresa lentamente (4,7). Por esta razón, muchos pacientes desconocen que padecen la enfermedad hasta fases avanzadas (5,10). Conforme progresa el daño glaucomatoso, aparecen defectos del campo visual periférico, escotomas arcuatos y reducción progresiva de la visión funcional (4,6). En estadios avanzados puede presentarse visión tubular y finalmente ceguera irreversible (5,7). Durante la evaluación oftalmológica son frecuentes hallazgos como aumento de la excavación papilar, adelgazamiento del anillo neuroretiniano y hemorragias del disco óptico (4,9).

El diagnóstico del GPAA requiere una evaluación clínica integral basada en hallazgos

estructurales y funcionales (4,9). La medición de la presión intraocular mediante tonometría constituye una herramienta fundamental en la valoración inicial del paciente (4,6). La gonioscopía permite confirmar la presencia de un ángulo abierto y descartar otras formas de glaucoma (4,9). Asimismo, la evaluación del nervio óptico mediante oftalmoscopia y tomografía de coherencia óptica (OCT) permite detectar daño estructural precoz. La perimetría automatizada es considerada el gold estándar para la evaluación funcional del campo visual y el seguimiento de la progresión de la enfermedad (4,9).

3.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Devika y Smitha (2025) realizaron en el Departamento de Oftalmología del Government Medical College de Palakkad, Kerala (India), un estudio titulado *A Cross-Sectional Questionnaire Study on Awareness and Knowledge of Glaucoma among the People Attending Ophthalmology Outpatient Department in a Tertiary Care Centre in Kerala*, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y concienciación sobre glaucoma en pacientes que acudían a consulta oftalmológica externa. Se desarrolló un estudio transversal hospitalario entre enero y diciembre de 2021, incluyendo a 690 participantes mayores de 40 años. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado en inglés y malayalam que evaluó aspectos sociodemográficos, conocimiento y conciencia sobre glaucoma. Los resultados mostraron que solo el 40,6% de los participantes había oído hablar del glaucoma. Entre aquellos que conocían la enfermedad, únicamente el 47,1% identificó correctamente la presión intraocular elevada como una característica del glaucoma, el 45% reconoció la edad avanzada como factor de riesgo y el 38,6% identificó los antecedentes familiares como un factor predisponente. Asimismo, solo el 34,3% sabía que la enfermedad suele ser asintomática en sus etapas iniciales y únicamente el 30% había sido sometido a una evaluación de detección de glaucoma. Los autores concluyeron que existe una importante brecha entre la conciencia sobre el glaucoma y la participación efectiva en prácticas de tamizaje, destacando la necesidad de fortalecer los programas de educación sanitaria, las campañas comunitarias de sensibilización y las estrategias de detección precoz para prevenir la ceguera evitable asociada a esta enfermedad (11).

Sojia, Ataya, Alhalabi, Alhomsy, Hamwy, Mardini y Hamzeh (2023) realizaron el estudio titulado *“Awareness and Knowledge of Glaucoma Among Visitors of Main Public Hospitals in Damascus, Syria: A Cross-Sectional Study”*, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y conciencia sobre el glaucoma entre los usuarios de los

principales hospitales públicos de Damasco, Siria. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño transversal y se desarrolló en el Hospital Universitario Al-Mouwasat, incluyendo una muestra de 500 participantes mayores de 20 años seleccionados aleatoriamente. La información fue recolectada mediante entrevistas presenciales utilizando un cuestionario estructurado que clasificó el conocimiento en niveles bajo, medio y alto. Los resultados mostraron que solo el 33,6% de los participantes había escuchado previamente sobre el glaucoma, mientras que el 66,4% no tenía conocimiento de la enfermedad. Asimismo, el puntaje promedio de conocimiento fue de 1,62 sobre 11 puntos y únicamente el 8% de los encuestados presentó un buen nivel de conocimiento. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y variables como el grado de instrucción, la procedencia geográfica y el servicio hospitalario visitado. Los autores concluyeron que tanto el conocimiento como la conciencia sobre el glaucoma fueron deficientes en la población estudiada, por lo que recomendaron fortalecer las estrategias de educación sanitaria y las campañas de sensibilización para favorecer el diagnóstico oportuno y prevenir la pérdida visual irreversible asociada a esta enfermedad (12).

Munayco-Guillén et al. (2020) realizaron un estudio titulado *Conocimientos sobre glaucoma primario de ángulo abierto: diseño y validación de un cuestionario en pacientes hispanohablantes de Perú*, con el objetivo de elaborar y validar un cuestionario que permitiera evaluar el nivel de conocimientos sobre el glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) en pacientes hispanohablantes. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional y metodológico. Inicialmente se efectuó una prueba piloto con 60 pacientes y, posteriormente, el cuestionario definitivo fue aplicado a 314 pacientes con diagnóstico de GPAA atendidos de forma ambulatoria en un instituto nacional de referencia del Perú. Los resultados permitieron seleccionar 14 preguntas, agrupadas en tres dominios: factores de riesgo (10 %), aspectos clínicos (36 %) y tratamiento (54 %), obteniéndose un instrumento con una puntuación de 0 a 100 puntos. La puntuación promedio alcanzada por los participantes fue de $62,6 \pm 14,1$ puntos, estableciéndose tres niveles de conocimiento: bajo (0–55 puntos), medio (56–69 puntos) y alto (70–100 puntos). Los autores concluyeron que el cuestionario desarrollado presentó evidencia de validez para evaluar el nivel de conocimientos sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes hispanohablantes del Perú, constituyendo una herramienta útil para identificar necesidades educativas y orientar intervenciones dirigidas a mejorar el conocimiento y la adherencia al tratamiento en esta población (13).

Roque-Choque, Noriega-Cerdán, Sánchez-Espinoza y Alvarado-Villacorta (2022)

realizaron el estudio titulado *“Factores asociados al nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto en un centro de referencia nacional en Perú”*, con el objetivo de determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) en pacientes atendidos en un centro de referencia nacional. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, correlacional y transversal, desarrollada entre marzo y abril de 2021 en el Instituto Nacional de Oftalmología Dr. Francisco Contreras Campos de Lima, Perú. La muestra estuvo conformada por 362 pacientes adultos diagnosticados con GPAA, a quienes se aplicó un cuestionario validado para población hispanohablante. Los resultados evidenciaron que el 19,4% de los participantes presentó un nivel bajo de conocimiento, el 41,8% un nivel medio y el 38,8% un nivel alto. Asimismo, se identificó que el estado civil soltero y casado ($p = 0,046$ y $p = 0,010$, respectivamente), así como el grado de instrucción primaria y universitaria ($p = 0,012$ y $p = 0,026$), se asociaron significativamente con el nivel de conocimiento sobre el glaucoma. No se encontraron asociaciones significativas con factores demográficos ni clínicos. Los autores concluyeron que el estado civil y el nivel educativo constituyen factores socioeconómicos asociados al conocimiento sobre el glaucoma primario de ángulo abierto, destacando la importancia de fortalecer las estrategias educativas dirigidas a pacientes con menor nivel de instrucción para mejorar el control y manejo de la enfermedad (14).

Xi Chen et al. (2022), en su investigación titulada *Knowledge of Glaucoma and Associated Factors among Primary Glaucoma Patients in Kunming, China*, tuvieron como objetivo investigar el nivel de conocimiento, las actitudes, las prácticas y los factores asociados al glaucoma en pacientes con glaucoma primario atendidos en el Primer Hospital Afiliado de la Universidad Médica de Kunming, China. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño observacional, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 93 pacientes con diagnóstico de glaucoma primario, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la enfermedad, además del instrumento Glaucoma Quality of Life-15 (GQL-15) para evaluar su calidad de vida. Los resultados evidenciaron que el 59,14 % de los pacientes conocía el glaucoma y el 51,61 % presentó un buen nivel de conocimiento, mientras que el 48,39 % mostró conocimientos deficientes. Asimismo, se identificó que la menor edad y un mayor tiempo de evolución de la enfermedad se asociaron significativamente con un mejor nivel de conocimiento. Del mismo modo, los pacientes con mayor conocimiento demostraron una mejor adherencia al tratamiento farmacológico y una mejor calidad de vida relacionada con el glaucoma. Los autores

concluyeron que el nivel de conocimiento sobre el glaucoma entre los pacientes aún es insuficiente, por lo que recomendaron fortalecer las estrategias educativas mediante diversos medios de información, además de la orientación brindada por los oftalmólogos, con el fin de favorecer la adherencia al tratamiento, mejorar la calidad de vida y contribuir a la prevención de la ceguera por glaucoma (15)

Becerril-Ledezma et al. (2022) realizaron un estudio titulado *Knowledge and Awareness of Glaucoma in Mexican Patients with and without Glaucoma Diagnosis in an Ophthalmology Referral Center*, con el objetivo de evaluar y comparar el nivel de conocimiento y conciencia sobre el glaucoma en pacientes con diagnóstico de glaucoma, pacientes sin diagnóstico y familiares que acudían a un centro de referencia oftalmológica en Ciudad de México. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional y de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 394 participantes mayores de 18 años, distribuidos en 134 pacientes con glaucoma, 152 pacientes sin glaucoma y 108 familiares de pacientes con la enfermedad, quienes respondieron un cuestionario validado diseñado por expertos mediante el método Delphi. Los resultados mostraron que el 73,9 % de los participantes conocía el término glaucoma; sin embargo, el 46,7 % presentó un nivel de conocimiento moderado, el 37,8 % un nivel deficiente y solo el 15,5 % alcanzó un buen nivel de conocimiento. Asimismo, se encontró una asociación significativa entre un mayor conocimiento y la realización frecuente de exámenes oftalmológicos (OR=2,24; p=0,02), un mayor nivel educativo (OR=4,17; p<0,001) y tener un familiar con glaucoma (OR=3,28; p<0,001). Los autores concluyeron que, a pesar de que la mayoría de los participantes había escuchado sobre el glaucoma, el conocimiento de la enfermedad era predominantemente moderado o bajo, por lo que recomendaron fortalecer las estrategias de educación sanitaria para incrementar la adherencia al tratamiento, el seguimiento clínico y la detección temprana de la enfermedad (16).

Jacintha Chibuogwu Udemba et al. (2026), en su investigación titulada *Awareness and Knowledge of Cataract, Glaucoma and Diabetic Retinopathy among Outpatients in a Nigerian Tertiary Hospital: A Cross-Sectional Study*, tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y concienciación sobre la catarata, el glaucoma y la retinopatía diabética en pacientes ambulatorios de un hospital terciario de Nigeria, así como identificar las principales fuentes de información y los factores sociodemográficos asociados con dichos conocimientos. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 404 pacientes ambulatorios mayores de 18 años atendidos en diferentes consultorios del Hospital Universitario Estatal de Lagos, quienes respondieron

un cuestionario estructurado de 33 ítems para evaluar el conocimiento y la concienciación sobre estas enfermedades oculares. Los resultados evidenciaron que la concienciación sobre catarata (83,4 %) y glaucoma (64,4 %) fue mayor que sobre retinopatía diabética (48,3 %); sin embargo, persistieron importantes deficiencias en el conocimiento de los factores de riesgo, los síntomas iniciales y las opciones de tratamiento, especialmente respecto al glaucoma y la retinopatía diabética. Asimismo, se encontró que la edad, el nivel educativo y el tipo de consulta asistida se asociaron significativamente con un mayor nivel de conocimiento ($p < 0,05$). Los autores concluyeron que existen brechas importantes en el conocimiento de las principales enfermedades oculares, por lo que recomendaron implementar programas de educación sanitaria dirigidos a la población, fortaleciendo la participación de los profesionales de la salud, los medios de comunicación y las redes familiares para promover el diagnóstico precoz y reducir la ceguera prevenible (17).

Danesh-Meyer et al. (2008) realizaron un estudio titulado *What Do People with Glaucoma Know About Their Condition? A Comparative Cross-Sectional Incidence and Prevalence Survey*, con el objetivo de evaluar y comparar el nivel de conocimiento sobre el glaucoma entre pacientes con glaucoma establecido, pacientes con diagnóstico reciente y población general. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional y de diseño transversal comparativo. La muestra estuvo conformada por 408 participantes, distribuidos en 208 pacientes con glaucoma establecido, 100 pacientes con diagnóstico reciente de glaucoma y 100 personas de la población general sin antecedentes de la enfermedad, quienes respondieron un cuestionario validado de 22 ítems de verdadero y falso para evaluar sus conocimientos sobre el glaucoma. Los resultados evidenciaron que los pacientes con glaucoma establecido obtuvieron una mediana de 17 puntos (RIC: 15–19), significativamente superior a la de los pacientes con diagnóstico reciente (16 puntos; RIC: 13–18) y a la de la población general (13 puntos; RIC: 10–14) ($p < 0,05$). No obstante, se identificaron importantes conceptos erróneos en ambos grupos de pacientes: el 80 % consideró que los medicamentos tópicos para el glaucoma no producen efectos sistémicos, el 48 % de los pacientes con glaucoma establecido creyó que la progresión de la enfermedad siempre se acompaña de síntomas y aproximadamente un tercio de los pacientes recién diagnosticados pensó que la ceguera es un desenlace inevitable del glaucoma. Asimismo, tener familiares o amigos con glaucoma, ser referido por un optometrista, hablar inglés en el hogar y recibir atención en el sistema privado se asociaron con un mayor nivel de conocimiento. Los autores concluyeron que, aunque los pacientes con glaucoma establecido presentan un mayor

conocimiento que los recién diagnosticados, ambos grupos mantienen conceptos erróneos importantes sobre la enfermedad, por lo que recomendaron desarrollar programas educativos específicos que fortalezcan la comprensión del glaucoma y favorezcan la adherencia al tratamiento (18).

Cámara-Reyes, Uría-López y Munayco-Guillén (2020) realizaron un estudio titulado *Nivel de conocimientos sobre glaucoma en pacientes no glaucomatosos del Servicio de Oftalmología del Hospital EsSalud "Augusto Hernández Mendoza" de Ica-Perú, septiembre-diciembre 2018*, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre glaucoma en pacientes no glaucomatosos atendidos en el servicio de oftalmología de dicho hospital. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo, correlacional y de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 374 pacientes no glaucomatosos, a quienes se les aplicó un cuestionario validado en español sobre conocimientos de glaucoma, desarrollado por Munayco et al. Los resultados evidenciaron que el 61,5 % de los participantes presentó un nivel de conocimiento bajo, el 14,4 % un nivel medio y solo el 24,1 % un nivel alto, con una puntuación promedio de 54,37 puntos sobre 100. Asimismo, el 28,8 % de los encuestados manifestó que prefería recibir información sobre glaucoma de un médico oftalmólogo. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y variables como el sexo ($p = 0,003$), el grado de instrucción ($p = 0,001$), la procedencia ($p < 0,001$), la presencia de comorbilidades ($p = 0,001$), la edad ($p = 0,005$) y la dependencia económica ($p = 0,027$). Los autores concluyeron que el nivel de conocimientos sobre glaucoma en la población estudiada fue predominantemente bajo y señalaron que el fortalecimiento de las estrategias de educación en salud podría contribuir a la detección temprana de la enfermedad y a la prevención de la discapacidad (19).

Xiao et al. (2019) realizaron un estudio titulado *Day Ward Glaucoma Patients Have Lower Depression Levels and Higher Glaucoma Knowledge Levels than Inpatients*, con el objetivo de comparar los niveles de depresión, ansiedad y conocimientos sobre el glaucoma entre pacientes hospitalizados en modalidad de cirugía ambulatoria (day ward) y pacientes hospitalizados de forma convencional. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo experimental y con diseño de ensayo clínico aleatorizado. La muestra estuvo conformada por 216 pacientes con diagnóstico de glaucoma candidatos a cirugía, distribuidos en 119 pacientes del grupo de cirugía ambulatoria y 97 pacientes hospitalizados, quienes fueron evaluados mediante el Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) y el Gray Glaucoma Knowledge Questionnaire (GGKQ) al ingreso y al alta hospitalaria. Los resultados evidenciaron que ambos grupos presentaban niveles

similares de conocimiento al inicio del estudio; sin embargo, antes del alta, los pacientes del grupo ambulatorio alcanzaron una puntuación significativamente mayor en el cuestionario de conocimientos sobre glaucoma ($12,27 \pm 3,29$ frente a $10,92 \pm 3,79$; $p < 0,001$) y menores niveles de depresión ($p < 0,001$), sin diferencias significativas en los niveles de ansiedad. Los autores concluyeron que la atención en modalidad ambulatoria favorece un mayor conocimiento sobre el glaucoma y una menor sintomatología depresiva en comparación con la hospitalización convencional, destacando la importancia de fortalecer las intervenciones educativas dirigidas a pacientes con glaucoma para mejorar su comprensión de la enfermedad y favorecer la adherencia al tratamiento (20).

Paczka et al. (2006) realizaron un estudio titulado *Conocimiento y percepción acerca del glaucoma entre adultos residentes de una zona urbana*, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y la percepción sobre el glaucoma en adultos participantes de una campaña de detección de enfermedades oculares en el occidente de México. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo y comparativo, con diseño transversal. La muestra estuvo constituida por 492 adultos de 40 años o más, de los cuales 389 (79,1 %) completaron la evaluación oftalmológica y el cuestionario que recopiló información sociodemográfica, antecedentes de enfermedades oculares y conocimientos sobre el glaucoma. Los resultados evidenciaron que solo el 44,7 % de los participantes manifestó conocer qué era el glaucoma; sin embargo, de este grupo, el 29,9 % no pudo describir correctamente la enfermedad. Entre los 28 participantes diagnosticados con glaucoma, únicamente el 14,3 % fue incapaz de describir adecuadamente la enfermedad. Además, se observó que un mayor nivel educativo se asoció con un mejor conocimiento y percepción del glaucoma. Los autores concluyeron que el nivel de conocimiento y percepción sobre el glaucoma entre los adultos evaluados fue bajo, y señalaron que el nivel de escolaridad constituye un factor determinante en la comprensión de la enfermedad, por lo que recomendaron fortalecer las estrategias de educación sanitaria para promover el diagnóstico oportuno y prevenir la pérdida visual asociada al glaucoma (21).

Al-Haddad et al. (2023) realizaron un estudio titulado *Predictors of glaucoma knowledge and its risk factors among Jordanian patients with primary open angle glaucoma at a tertiary teaching hospital: A cross-sectional survey*, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre el glaucoma y sus factores de riesgo, así como identificar los factores asociados a un mayor conocimiento en pacientes con glaucoma primario de ángulo abierto. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional y de

diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 256 participantes, distribuidos en 136 pacientes con glaucoma primario de ángulo abierto y 120 pacientes oftalmológicos sin glaucoma, quienes respondieron un cuestionario estructurado que evaluó conocimientos sobre la enfermedad, factores de riesgo, síntomas, tratamiento, complicaciones y fuentes de información. Los resultados evidenciaron que los pacientes con glaucoma obtuvieron puntuaciones de conocimiento significativamente mayores que los pacientes sin glaucoma ($p < 0,001$), además de identificar con mayor frecuencia los síntomas, las opciones terapéuticas y las complicaciones asociadas a la enfermedad. Asimismo, un antecedente familiar de glaucoma se relacionó con un mayor nivel de conocimientos ($p = 0,005$), mientras que variables como la edad, el sexo, el nivel educativo, el ingreso económico y la frecuencia de las consultas no mostraron asociación significativa con la puntuación obtenida. La mayoría de los pacientes manifestó que necesitaba recibir mayor información sobre la fisiopatología, la progresión y el tratamiento del glaucoma. Los autores concluyeron que, aunque los pacientes diagnosticados presentaron un mejor conocimiento que aquellos sin glaucoma, persisten importantes vacíos de información, por lo que recomendaron fortalecer los programas de educación dirigidos a pacientes para mejorar la comprensión de la enfermedad, favorecer la adherencia terapéutica y prevenir la progresión de la pérdida visual (22)

Suárez Estévez, Fernández Argones y Concepción García (2025) realizaron un estudio titulado *Determinación de conocimientos-actitudes-prácticas sobre la ceguera por glaucoma, en una población oriental cubana*, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención de la ceguera por glaucoma en una población atendida en un centro oftalmológico de la provincia de Las Tunas, Cuba. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, analítico y de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 332 participantes, distribuidos en 166 pacientes con diagnóstico de glaucoma y 166 personas sin la enfermedad, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), previamente validado mediante el método Delphi y pruebas de confiabilidad test-retest. Los resultados evidenciaron que los pacientes con glaucoma presentaron un nivel de conocimientos significativamente superior al de los participantes sin glaucoma, observándose además una asociación estadísticamente significativa entre un mayor nivel de conocimientos y el antecedente familiar de glaucoma ($p < 0,05$). Asimismo, los participantes con mayor escolaridad mostraron mejores actitudes y prácticas preventivas frente a la enfermedad. Los autores concluyeron que el diagnóstico previo de glaucoma,

el nivel educativo y los antecedentes familiares favorecen un mayor conocimiento y mejores prácticas relacionadas con la prevención de la ceguera por glaucoma, destacando la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas dirigidas a la población general para promover el diagnóstico oportuno y reducir la discapacidad visual causada por esta enfermedad (23).

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Glaucoma primario de ángulo abierto: Enfermedad crónica ocular, diagnosticada por el personal médico del Hospital Regional Lambayeque y consignada en la historia clínica.

Factores socioeconómicos: Condiciones sociales y económicas que influyen en la vida de las personas. Estos factores afectan las oportunidades, la calidad de vida y el acceso a recursos. Se consideran estado civil (soltero, casado, conviviente), grado de instrucción (primaria, secundaria, superior, técnico, sin instrucción) y ocupación (trabajo que realiza habitualmente).

Factores demográficos: Son las características y cambios que afectan a una población en cuanto a su tamaño, estructura y distribución. Se considera al sexo (que puede ser masculino o femenino), edad (dato biológico que refleja el tiempo de vida) y procedencia (si habita en una zona urbana o rural).

Factores clínicos: Enfermedad de diabetes mellitus preexistente al momento de la recolección de datos y antecedentes familiares de glaucoma.

3.4 VARIABLES

Variable Dependiente: Nivel de conocimiento sobre Glaucoma primario de ángulo abierto

Variable Independiente: Factores demográficos, factores socioeconómicos, factores clínicos: diabetes mellitus, antecedentes familiares de glaucoma.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALAS DE MEDICIÓN	VALORES	INTRUMENTO
INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS	Factores demográficos, socioeconómicos, clínicos	FACTORES DEMOGRÁFICOS	Sexo	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino	Ficha de Recolección de datos
			Edad	Cuantitativa	Razón	Años	
			Procedencia	Cualitativa	Nominal	Urbano Rural	
		FACTORES SOCIOECONOMICOS	Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltero Casado Viudo(a) Conviviente	Ficha de Recolección de datos
			Grado de instrucción	Cualitativa	Ordinal	Sin instrucción Primaria Secundaria Técnico Superior	
			Ocupación	Cualitativa	Nominal	Sin ocupación Dependiente Independiente Ama de casa	
		FACTORES CLÍNICOS	Cirugía ocular previa	Cualitativa	Nominal	Si No	Ficha de Recolección de datos
			Diagnóstico de Diabetes mellitus	Cualitativa	Nominal	Si No	
			Antecedente familiar de Glaucoma	Cualitativa	Nominal	Si No	
DEPENDIENTE: NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Datos objetivos que el paciente maneja sobre su enfermedad		Si /No	Cualitativa	Ordinal	Bajo Mediano Alto	Cuestionario de Munayco et al

3.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO:

La prevalencia del Glaucoma crónico de ángulo abierto la enfermedad en el mundo es alta y sus consecuencias sumamente deletéreas no solo para la salud individual sino para la salud pública que genera gastos de capital que afectan directamente a los gobiernos de todo el mundo. El Perú no está libre de estas consecuencias. Esto, unido a las consecuencias de índole psicosocial individual que empeoran la calidad de vida del paciente que padece dicha enfermedad; hacen del Glaucoma crónico de ángulo abierto un verdadero flagelo que no solo debería tratarse, sino también, comprender la idiosincrasia del paciente peruano que día a día lucha contra la enfermedad.

Bajo esta óptica, es de suma importancia conocer hasta que nivel los pacientes entienden su enfermedad. Esto nos permitirá establecer estrategias para mejorar el control adecuado de la enfermedad. Asimismo, permitirá generar medidas de promoción y prevención que eviten complicaciones a futuro.

IV MARCO METODOLOGICO

4.1 DISEÑO DE CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS

Tipo de Investigación: Observacional ya que no se manipulan variables ni intervienen en la realidad estudiada.

Diseño: el presente estudio es de corte transversal, basado en que los datos se tomarán en un solo momento o periodo específico de tiempo: enero 2026-junio 2026.

Correlacional: porque se buscará identificar si existe asociación estadística entre las variables estudiadas.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 POBLACIÓN DIANA

La población diana estará constituida por los pacientes con diagnóstico de glaucoma primario de ángulo abierto que se atienden en el servicio de Oftalmología del Hospital Regional de Lambayeque, bajo cualquier modalidad de atención.

A.2.2 TAMAÑO DE LA MUESTRA

Población con diagnóstico de glaucoma primario de ángulo abierto: 1282 durante el periodo 2025

$$n = N (Z\alpha^2) (p)(q) / d^2 (N - 1) + (Z\alpha^2) (p)(q)$$

Tamaño de Población:	N=1282 (pacientes con diagnostico de Glaucoma primario de ángulo abierto, durante el 2025)
Nivel de Confianza (95%):	$Z\alpha=1.96$
Prevalencia de la enfermedad:	$p=0.5$
Prevalencia sin enfermedad:	$q=0.5$
Error de precisión:	$d=0.05$
Tamaño de la Muestra	$n = 296$

El muestreo a utilizar será probabilístico aleatorio simple. Se seleccionarán 296 pacientes, los que deberán cumplir con los criterios de selección.

Criterios de selección

A.-Criterios de inclusión:

Pacientes adultos de ambos sexos que fueron atendidos en el servicio de oftalmología del Hospital Regional de Lambayeque, diagnosticados con glaucoma primario de ángulo abierto, atendidos entre enero a junio del 2026.

B.- Criterios de exclusión:

Pacientes con problemas psiquiátricos o con retardo mental,

Pacientes con quienes no se logre tener contacto telefónico.

Pacientes que se nieguen a participar en el estudio.

4.3 MATERIALES, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

Se tendrá acceso a las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de Glaucoma crónico de ángulo abierto, atendidos entre enero y junio del 2026; a los que se les aplicará los criterios de inclusión antes detallados.

Se utilizará una Ficha de recolección de datos tipo cuestionario (ver anexo), para obtener los datos referidos a los factores demográficos (sexo, edad, procedencia), factores socioeconómicos (estado civil, grado de instrucción, ocupación), factores clínicos (diagnóstico de Diabetes mellitus, antecedente familiar de glaucoma).

Para evaluar el Nivel de Conocimientos sobre glaucoma primario de ángulo abierto, se utilizará el instrumento diseñado por Munayco y colaboradores. Este instrumento será administrado por el médico tratante o el personal de enfermería. El tiempo estimado de aplicación del instrumento es de 5 minutos. Está conformado por 14 ítems, divididos en 3 dominios:

Dominios o dimensiones	Ítems
Factores de riesgo	4, 5
Factores clínicos	1, 6, 9, 10, 13, 14
Tratamiento	2, 3, 7, 8, 11, 12

Los 12 primeros ítems, tienen opción de respuesta dicotómica (Si/No). El ítem 13 tiene opción de respuesta abierta y el ítem 14 tiene opción de respuesta múltiple.

El puntaje de cada uno de los dominios o dimensiones de este instrumento se calculará de la siguiente manera:

Dominios o dimensiones	Puntaje por ítem	Puntaje total
Factores de riesgo	5 puntos	10 puntos
Factores clínicos	6 puntos	36 puntos
Tratamiento	9 puntos	54 puntos

La categorización de los puntajes será de la siguiente manera:

Conocimientos bajos	0 a 55 puntos
Conocimientos medianos	56 a 69 puntos
Conocimientos altos	70 a 100 puntos

Aspectos éticos

La investigación se registrará en base a los principios éticos de Belmont. Previa aprobación del proyecto por el comité de ética de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, se solicitará la autorización a la Dirección del Hospital Regional Lambayeque.

A los pacientes seleccionados mediante los criterios de inclusión, se les dará explicación sobre el estudio y se les hará firmar el consentimiento informado; para luego, aplicarle la ficha de recolección de datos y el test de Munayco y colaboradores.

El estudio no manipula variables y solo se basa en recopilación de datos, tanto de la entrevista con el paciente, así como de la revisión de su historia clínica. Por lo que, dicha información se mantendrá de forma confidencial y anónima; utilizándose solo con fines de investigación. Dicha información será eliminada, pasado un año tras su publicación.

4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS

Se calcularán frecuencias relativas y absolutas. Además, medidas de tendencia central y dispersión. Para hallar la asociación estadística entre las diferentes variables, se aplicará Chi cuadrado, con un nivel de significancia del 5%.

Para la elaboración de cuadros estadísticos y resultados se utilizará Microsoft Excel® y el programa SPSS V25.

V. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

5.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N	DESCRIPCIÓN	2026									
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O
1	Elaboración del proyecto	X	X								
2	Presentación del proyecto			X							
3	Corrección y aprobación del proyecto			X							
4	Autorización de ejecución				X	X					
5	Trabajo de campo y recopilación de información						X	X	X		
6	Procesamiento de datos							X	X	X	
7	Análisis de datos									X	
8	Elaboración del informe									X	
9	Presentación del informe para publicación									X	X

5.2 GESTION DEL PROYECTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
BIENES			
Papel bond (millar)	2	S/ 26.00	S/ 40.00
Lápices (unidad)	10	S/ 2.00	S/ 20.00
Lapiceros (unidad)	10	S/ 2.00	S/ 20.00
Memoria USB (unidad)	2	S/ 50.00	S/ 100.00
Imprevistos			S/ 1000.00
SERVICIOS			
Fotocopias	2000	S/ 0.10	S/. 200.00
Escaneo	100	S/ 0.20	S/. 20.00
Digitación	100	S/ 0.50	S/. 50.00
Impresión	500	S/ 0.30	S/. 150.00

Consultas	5	S/	100.00	S/.	500.00
Asesorías	1	S/	300.00	S/.	300.00
Pasajes	30	S/	10.00	S/.	300.00
Viáticos	3	S/	100.00	S/.	300.00
TOTAL				S/.	3000.00

5.3. Financiamiento

El presente proyecto será financiado íntegramente por el Investigador.

VI.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yih-Chung Tham, Xiang Li, BSc,Tien Y. Wong, Harry A. Quigley, Tin Aung, Ching-Yu Cheng. Global Prevalence and Projections of Glaucoma. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ophthalmology* Volume 121, Number 11, November 2014. Obtenido en <https://www.aaojournal.org/action/showPdf?pii=S0161-6420%2814%2900433-3>
2. Zhang N, Wang J, Li Y, Jiang B. Prevalence of primary open angle glaucoma in the last 20 years: a meta-analysis and systematic review. *Sci Rep* [Internet]. 2021 [citado el 20 de junio de 2026];11(1):13762. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-92971-w#Abs1>
3. Yimam W, Anbesaw T, Seid M, Kumar P, Wolie H. Knowledge about glaucoma among adults in Africa: a systematic review. *BMC Ophthalmol*. 2024.
4. Gedde SJ, Bowden EC, Challa P, Vinod K, Kolomeyer NN, Chopra V, et al. Primary Open-Angle Glaucoma Preferred Practice Pattern®. *Ophthalmology*. 2026;133(4):P1-P103. doi:10.1016/j.ophtha.2025.12.029.
5. Tham YC, Li X, Wong TY, Quigley HA, Aung T, Cheng CY. Global prevalence of glaucoma and projections of glaucoma burden through 2040: a systematic review and meta-analysis. *Ophthalmology*. 2014;121(11):2081-2090. doi:10.1016/j.ophtha.2014.05.013.
6. Weinreb RN, Aung T, Medeiros FA. The pathophysiology and treatment of glaucoma: a review. *JAMA*. 2014;311(18):1901-1911. doi:10.1001/jama.2014.3192.
7. Jonas JB, Aung T, Bourne RR, Bron AM, Ritch R, Panda-Jonas S. Glaucoma. *Lancet*. 2017;390(10108):2183-2193. doi:10.1016/S0140-6736(17)31469-1.
8. Casson RJ, Chidlow G, Wood JPM, Crowston JG, Goldberg I. Definition of glaucoma: clinical and experimental concepts. *Clin Exp Ophthalmol*. 2012;40(4):341-349. doi:10.1111/j.1442-9071.2012.02773.x.
9. European Glaucoma Society. *European Glaucoma Society Terminology and Guidelines for Glaucoma*. 5th ed. Savona: PubliComm; 2020.
10. Quigley HA, Broman AT. The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020. *Br J Ophthalmol*. 2006;90(3):262-267. doi:10.1136/bjo.2005.081224.

11. Devika K, Smitha M. A cross-sectional questionnaire study on awareness and knowledge of glaucoma among the people attending ophthalmology outpatient department in a tertiary care centre in Kerala. *Int J Pharm Qual Assur*. 2025.
12. Soqia J, Ataya J, Alhalabi R, Alhomsy R, Hamwy R, et al. Awareness and knowledge of glaucoma among visitors of main public hospitals in Damascus, Syria: a cross-sectional study. *BMC Ophthalmol*. 2023.
13. Munayco-Guillén F, Noriega-Cerdán JF, Cámara-Reyes RR, Niño-García R, Mezones-Holguin E. Conocimientos sobre glaucoma primario de ángulo abierto: diseño y validación de un cuestionario en pacientes hispanohablantes de Perú. *Arch Soc Esp Oftalmol*. 2020;95(2):57-63. Pages 57-63, ISSN 0365-6691, <https://doi.org/10.1016/j.oftal.2019.11.004>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0365669119303272>).
14. Roque-Choque EC, Noriega-Cerdán JF, Sanchez Espinoza VH, Alvarado-Villacorta R, et al. Associated factors with the knowledge level about primary open-angle glaucoma at a national referral center in Peru. *Rev Mex Oftalmol*. 2022.
15. Chen X, Zhong YL, Chen Q, Tao YJ, Yang WY, Niu ZQ, et al. Knowledge of glaucoma and associated factors among primary glaucoma patients in Kunming, China. *BMC Ophthalmol*. 2022. <https://doi.org/10.1186/s12886-022-02322-0>
16. Becerril-Ledezma V, Alvarez-Ascencio D, del Hierro-Gutiérrez CE, et al. Knowledge and awareness of glaucoma in Mexican patients with and without glaucoma diagnosis in an ophthalmology referral center. *Int J Ophthalmol*. 2022.
17. Udemba JC, et al. Awareness and knowledge of cataract, glaucoma and diabetic retinopathy among outpatients in a Nigerian tertiary hospital: a cross-sectional study. *BMJ Public Health*. 2026. Feb 3;4(1):e002819. doi: 10.1136/bmjph-2025-002819. PMID: 41658227; PMCID: PMC12878227.
18. Danesh-Meyer HV, Deva NC, Slight C, Tan YW, Gamble GD. What do people with glaucoma know about their condition? A comparative cross-sectional survey. *Clin Exp Ophthalmol*. 2008;36(1):13-18. doi:10.1111/j.1442-9071.2007.01607.x.
19. Cámara-Reyes RR, Uría-López E, Lengua-Yonz PM, Munayco-Guillén F. Nivel de conocimientos sobre glaucoma en pacientes no glaucomatosos del Servicio de Oftalmología del Hospital EsSalud Augusto Hernández Mendoza de Ica-Perú, septiembre-diciembre 2018. *Rev Med Panacea*. 2020;9(3):159-164. doi:10.35563/rmp.v9i3.368.

20. Xiao H, Zhang X, Xiao L, Luo Y, Zhang L. Day ward glaucoma patients have lower depression levels and higher glaucoma knowledge levels than inpatients. *J Ophthalmol.* 2019;2019:4182030. doi:10.1155/2019/4182030.
21. Paczka JA, Rodríguez FJ, Hernández JC, García G, Ramos M. Conocimiento y percepción acerca del glaucoma entre adultos residentes de una zona urbana. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2006;63(4):303-308.
22. Al-Haddad CE, Al Bdour MD, Al-Tell MA, Al Nsour M. Predictors of glaucoma knowledge and its risk factors among Jordanian patients with primary open angle glaucoma at a tertiary teaching hospital: a cross-sectional survey. *Clin Ophthalmol.* 2023;17:1531-1541. doi:10.2147/OPTH.S406718.
23. Suárez Estévez N, Fernández Argones L, Concepción García MR. Determinación de conocimientos-actitudes-prácticas sobre la ceguera por glaucoma, en una población oriental cubana. *Sinerg Acad.* 2025;8(3):57-69. doi:10.51736/sa558.

VII. ANEXOS

Ficha de recolección de datos

“Nivel de conocimiento sobre glaucoma primario de ángulo abierto en pacientes atendidos en el servicio de oftalmología del Hospital Regional de Lambayeque 2026”

Fecha: ____/____/2026

1. Factores demográficos:

Sexo: masculino () femenino ()

Edad: ____ años

Procedencia: Urbano () Rural ()

2. Factores socioeconómicos:

Estado civil actual: Soltero () Conviviente () Casado ()

Nivel de instrucción: Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico ()
Universitario ()

Ocupación: Sin ocupación () Ama de casa () Dependiente () Independiente ()

3. Factores clínicos

Cirugía ocular previa Si () No ()

Diabetes Mellitus Si () No ()

Antecedentes familiares: Si () No ()

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO

Nº	Ítems	V	F
1	El glaucoma causa ceguera		
2	El glaucoma no tiene cura		
3	El tratamiento del glaucoma ayuda a recuperar la visión		
4	El glaucoma puede ocurrir en miembros de una misma familia		
5	Los adultos mayores tienen más riesgo de desarrollar glaucoma		
6	Las personas con glaucoma siempre tienen la presión ocular alta		
7	Sobre el tratamiento del glaucoma: la cirugía es mejor que el tratamiento con gotas		
8	El tratamiento del glaucoma es de por vida		
9	El glaucoma es una enfermedad que causa síntomas		
10	El glaucoma sin tratamiento produce pérdida de visión		
11	Las gotas para el glaucoma pueden tener efectos secundarios como: irritación, ojo rojo, picazón o ardor		
12	Algunos alimentos pueden empeorar el glaucoma		
13	Sírvase llenar el valor que considere correcto El valor normal de la presión intraocular es:		
14	Marque con un aspa (X) la respuesta correcta: En el glaucoma se daña principalmente:	Cornea	
		Nervio óptico	
		Retina	