Descargado el: 8-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Pacientes con nevo conjuntival: sus características clínicas, epidemiológicas e histopatológicas

Patients with Conjunctival Nevi: their Clinical, Epidemiological and Histopathological Characteristics

Adolfo Rafael Lambert[1]

[1] Hospital General Juan Bruno Zayas Alfonso., Santiago de Cuba, Cuba

Cómo citar este artículo:
Lambert A. Pacientes con nevo conjuntival: sus características clínicas, epidemiológicas e histopatológicas. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 8]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53408

Resumen

Fundamento: el nevo conjuntival es una lesión pigmentada benigna en la conjuntiva. Aparece con mayor frecuencia en individuos de color de piel blanca. Aunque su carácter suele ser inofensivo, el incremento de su aparición es motivo de estudio y monitoreo para evitar que se convierta en un problema de salud. En Cuba no se han realizado estudios de este tipo.
Objetivo: caracterizar a sujetos con nevus conjuntivales, atendidos en el Centro Oftalmológico del Hospital General Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba desde diciembre del 2021 hasta agosto del 2023.
Métodos: se realizó un estudio cuantitativo de carácter descriptivo en una muestra de 72 pacientes. Se realizó el examen oftalmológico, la entrevista y los análisis microbiológicos para el análisis de las variables: color de piel, edad, sexo, factores predisponentes, manifestaciones clínicas, localización y diagnóstico anatomopatológico. Se empleó la estadística descriptiva y los resultados se presentaron en forma de tablas de valores y porcientos.
Resultados: casi las dos terceras partes de la muestra estuvieron representadas por mujeres con un 62,5 %. El color de piel mestiza estuvo representado por el 31,94 %; predominó la exposición crónica al humo de tabaco en un 79,17 %. El 62,5 % presentó aumento de coloración o pigmentación de la conjuntiva, seguido de pacientes asintomáticos en el 51,39 %.
Conclusiones: los nevus conjuntivales son un problema de salud en Santiago de Cuba, han afectado con mayor frecuencia a mujeres de piel mestiza, con riesgo de exposición al humo del tabaco. Las principales alteraciones en la conjuntiva bulbar fueron en el ojo izquierdo con lesiones únicas hiperpigmentada, clasificadas histopatológicamente como nevo compuesto.

Palabras clave: nevo de ota, nevo pigmentado, reproducibilidad de los resultados, oftalmología, oncología médica

Abstract

Foundation: a conjunctival nevus is a benign pigmented lesion of the conjunctiva. It occurs most frequently in white individuals. Although generally harmless, its increasing prevalence warrants study and monitoring to prevent it from becoming a significant health issue. No studies of this type have previously been conducted in Cuba.
Objective: to characterize subjects with conjunctival nevi treated at the Ophthalmology Center of the Juan Bruno Zayas Alfonso Hospital in Santiago de Cuba between December 2021 and August 2023.
Methods: a descriptive quantitative study was conducted on a sample of 72 patients. Ophthalmological examinations, interviews, and microbiological analyses were performed to evaluate the following variables: race, age, sex, predisposing factors, clinical manifestations, lesion location, and histopathological diagnosis. Descriptive statistics were used, and results were presented in tables showing values and percentages.
Results: almost two-thirds of the sample were women (62.5 %). Mixed-race individuals comprised 31.94 % of the sample; chronic exposure to tobacco smoke was the most prevalent (79.17 %). Increased conjunctival pigmentation was observed in 62.5 % of participants, followed by asymptomatic patients (51.39 %).
Conclusions: conjunctival nevi represent a health issue in Santiago de Cuba, affecting primarily mixed-race women exposed to tobacco smoke. The main bulbar conjunctival abnormalities were found in the left eye, presenting as solitary hyperpigmented lesions histopathologically classified as compound nevi.

Key words: nevus of ota, nevus pigmented, reproducibility of results, ophthalmology, medical oncology

Aprobado: 2026-10-20 18:10:52

Correspondencia: Adolfo Rafael Lambert. Hospital General Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba. Cuba. adolforafaellambertd@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El ojo es un órgano sensible del cuerpo humano y está integrado por estructuras complejas que tienen funciones específicas, que tienen el fin de llevar a cabo el correcto funcionamiento y lograr obtener la percepción visual. Con el desarrollo científico y tecnológico se ha logrado el estudio de las estructuras que lo conforman, a su vez se han descrito los aspectos relevantes que permiten entender con claridad cómo funciona este órgano y brindar soluciones para las distintas enfermedades que afectan al ojo, en especial a la conjuntiva. [1]

Los ojos pueden ser afectados por múltiples causas, como manifestación de enfermedades sistémicas, enfermedades autoinmunes, afecciones dermatológicas, del sistema hemolinfopoyético, inmunodeficiencias, entre otras o pueden ser el resultado de una afección funcional u orgánica. Dentro de esta última se encuentran las lesiones tumorales, más frecuentes en la conjuntiva. Tienen una característica especial y es que pueden englobar desde una simple lesión de espectro benigno, como los nevus conjuntivales o un papiloma, hasta otras malignas que pueden, incluso, poner en peligro no solo la agudeza visual, sino también, la vida de los pacientes, como en el caso del carcinoma epidermoide y el melanoma. [2,3]

El cáncer ocular es un padecimiento poco común que representa el porcentaje más bajo de todos los cánceres en Norteamérica y menos del 0,1 % de todas las muertes por cáncer, lo que hace que la identificación de la enfermedad y su manejo sean un reto y una amenaza para la salud de los pacientes y la agudeza visual, además de producir importantes deformidades estéticas. En los Estados Unidos, los valores estadísticos de incidencia anual por grupo etario para el cáncer de ojo son de 0,6 a 0,9 varones y de 0,5 a 0,7 para el sexo femenino. La ubicación más frecuente es el ojo, la órbita, la conjuntiva y la glándula lagrimal. La disposición por edades de riesgo de cáncer es bimodal, más frecuente en la infancia y la edad adulta tardía.

En la edad preescolar, el tumor intraocular primario más frecuente es el retinoblastoma, mientras que, en los adultos, alrededor del 90 % de los cánceres oculares son melanomas principalmente de la úvea. En Chile es muy poca la información publicada a nivel nacional sobre estas neoplasias, en el año 1990 al 2018 se registraron 407 muertes, 201 correspondieron a individuos varones y 206 al sexo femenino, con mayor frecuencia a los 72 años, en la cual la mayoría de las muertes se debieron a neoplasias malignas que no habían sido determinadas, además, un 67 % de personas que han fallecido por cáncer ocular comprende a individuos con edades superiores a los 60 años y 65 % por tumores malignos de retina que se presentaron en menores de 10 años. [4]

Los nevus conjuntivales (NC) son lesiones que se forman a partir de una proliferación benigna de melanocitos de la capa basal del epitelio conjuntival, es el tumor más frecuente. Las manifestaciones clínicas de estas lesiones son muy variables, lo que puede dar lugar a dificultades y confusiones en el diagnóstico diferencial. Aunque el potencial de transformación maligna de los nevus conjuntivales es bajo, menos del 1 %, hasta el 20 % de los melanomas conjuntivales pueden surgir de lesiones preexistentes. Pueden sufrir procesos inflamatorios, especialmente en niños y adolescentes, que pueden confundirse con lesiones malignas. Los signos asociados con una posible transformación maligna incluyen: presentación después de la segunda década, crecimiento rápido o aumento de pigmentación, existencia de vasos nutricios prominentes y localización palpebral o en fórnix. [4]

Cabe destacar, que se encontró escasa bibliografía sobre los nevus conjuntivales en Cuba. Aún no se han realizados estudios sobre las principales características clínicas, epidemiológicas e histopatológicas de los nevus conjuntivales, esta pesquisa podría incrementar el grado de conocimiento científico del personal médico especializado en oftalmología sobre la educación, prevención y el abordaje integral y más detallado de esta entidad nosológica, para realizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, en la excelencia de la calidad de la atención médica.

El impacto de los resultados de este estudio se podría ver reflejado tanto a corto como a mediano plazo; brindaría información inmediata a los especialistas de cómo se ha comportado, en un periodo de tiempo, la enfermedad en la población de Santiago de Cuba y en segundo lugar, abriría un camino para seguir incrementando el conocimiento que sirva de referencia a nivel provincial, nacional e internacional, por la necesidad de actualización de la información acerca de esta entidad nosológica. Teniendo en cuenta lo anterior se

trazó como objetivo de la investigación: caracterizar a los sujetos con nevus conjuntivales, atendidos en el Centro Oftalmológico del Hospital General Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba durante el período comprendido desde diciembre del 2021 hasta agosto del 2023.

MÉTODOS

La presente investigación respondió a un estudio descriptivo, con la aplicación de: examen oftalmológico, entrevista médica, observación participante y análisis de laboratorio; sobre la base de la metodología de la investigación cuantitativa y verticalizado por el paradigma del positivismo.

La población objeto de estudio estuvo constituida por todos los pacientes mayores de 18 años de edad que fueron diagnosticados con nevus conjuntival, un total de 99 pacientes. El tamaño de la muestra se determinó mediante el *software* Análisis Epidemiológico de Datos Tabulados (EPIDAT) versión 4.0, con un margen de error permisible de un 5 %, finalmente, quedó integrada por 72 pacientes.

La información obtenida se procesó mediante el *software* estadístico SPSS-21, se utilizó el porcentaje como medida de resumen para las variables cualitativas y la media para las cuantitativas. Para el análisis estadístico de las diferencias entre las proporciones se utilizó la prueba *chi*-cuadrado, se aceptó como diferencia significativa el valor de $p < 0,05$.

Se tuvieron en cuenta los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, para lo cual se preservó el secreto profesional, así como la no divulgación de la información privada del paciente. Previo a la investigación se solicitó el consentimiento al paciente, a la dirección de la institución para la realización de este trabajo, que fue aprobado por el comité de ética de investigaciones en la institución por la resolución: 12/2025.

RESULTADOS

Al analizar la distribución de frecuencia de la variable color de la piel según sexo y cantidad de pacientes, aproximadamente las dos terceras partes de la muestra estuvo representada por el sexo femenino con un 62,5 % y de piel mestiza en un 31,94 %. En el sexo masculino, también, predominó el mestizo en un 23,61 %; la proporción mujer/hombre fue de 1,67 a favor de las féminas. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución según sexo y raza

Color de la piel	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	N	%	N	%
Blanca	3	4,17	8	11,11	**11**	**15,28**
Negra	7	9,72	14	19,44	**21**	**29,17**
Mestiza	17	23,61	23	31,94	**40**	**55,55**
Total	**27**	**37,5**	**45**	**62,5**	72	**100**

La distribución de frecuencias según la existencia de factores predisponentes presente en los pacientes diagnosticados con nevus conjuntivales mostró un predominio franco de la exposición crónica al humo de tabaco con un 79,17 %, le siguió en frecuencia la presencia de cuadros alérgicos con un 31,94 %, enfermedades metabólicas en un 16,67 %, antecedentes

patológicos familiares de tumores conjuntivales, 13,89 %, exposición prolongada a la luz solar, el 12,5 % y a los a derivados del petróleo y aceites industriales en un 9,72 %. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución según existencia de factores predisponentes para la aparición de nevus conjuntival

Factores predisponentes	Total	
	N	%
Exposición crónica al humo de tabaco	57	79,17
Alergia	23	31,94
Enfermedades endocrino metabólicas	12	16,67
Antecedentes patológicos familiares de tumor de conjuntiva	10	13,89
Exposición prolongada a la luz solar	9	12,50
Exposición prolongada a derivados del petróleo	7	9,72
Infección por herpes simple	3	4,17
Enfermedades autoinmunes	3	4,17
Historia familiar de inmunodeficiencias	2	2,78
Antecedentes patológicos de infección por papiloma humano	2	2,78
Antecedentes de irradiación	1	1,39

Según los síntomas presentes en el diagnóstico: el 62,5 % presentó aumento de la coloración o pigmentación de la conjuntiva, seguido de pacientes asintomáticos en un 51,39 %. El 36,11% de los pacientes acudió a la consulta con sensación de cuerpo extraño o arenilla, enrojecimiento ocular, en el 18,06 %, dolor ocular, el 9,72 % y prurito en un 6,94 %. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución según síntomas presentes en el diagnóstico

Manifestaciones clínicas	Total	
	N	%
Aumento de la pigmentación	**45**	**62,50**
Asintomático	**37**	**51,39**
Sensación de cuerpo extraño o arenilla	26	36,11
Enrojecimiento ocular	13	18,06
Dolor ocular	7	9,72
Prurito	5	6,94
Lagrimeo	3	4,17
Ardor ocular	3	4,17
Otros	3	4,17

En la distribución de frecuencias según las características anatómicas de la región o topografía y su relación con la localización de la lesión, pudo apreciarse que el ojo más afectado resultó ser el izquierdo con un 56,94 % de los casos y la conjuntiva bulbar con un 43,06 %, seguido de la conjuntiva palpebral en un 12,5 %. En el ojo derecho, también, predominaron estas localizaciones del nevus. La bilateralidad solo se presentó en el 2,78 % de los casos. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución según la topografía y localización de la lesión

Topografía	Localización						Total	
	Derecho		Izquierdo		Bilateral			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Conjuntiva bulbar	18	25,0	31	43,06	2	2,78	**51**	**70,83**
Conjuntiva palpebral	5	6,94	9	12,50	0	0,00	**14**	**19,44**
Fondo de saco	4	5,56	1	1,39	0	0,00	**5**	**6,94**
Carúncula	1	1,39	0	0,00	0	0,00	**1**	**1,39**
Pliegue semilunar	1	1,39	0	0,00	0	0,00	**1**	**1,39**
Total	**29**	**39,28**	**41**	**56,94**	**2**	**2,78**	**72**	**100**

La distribución de frecuencias según el diagnóstico histopatológico reveló que, el nevus compuesto con el 79,16 % fue el de mayor representatividad, el nevus sub-epitelial y el nevus de unión solo se presentaron en el 15,29 y 5,55 % de los casos, cada uno. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución según diagnostico histopatológico

Diagnóstico anatomopatológico	Total	
	N	%
Nevus compuesto	57	79,16
Nevus subepitelial	11	15,29
Nevus de unión	4	5,55
Total	72	100

DISCUSIÓN

Si bien existen muchos reportes de casos de los distintos tipos de tumores melanocíticos tanto benignos como malignos, incluso, con variantes clínicas muy poco usuales, es poco el consenso existente que aporte datos epidemiológicos como: tipo de tumor, sexo, color de piel, existencia de factores de riesgos, entre otros. El estudio realizado fue, en este sentido, una caracterización y un enfoque para caracterizar este tipo de lesiones.

El sexo femenino y la piel mestiza presentaron la mayor incidencia en el estudio. En Cuba, los estudios descritos en la literatura muestran que no existe un consenso con respecto al sexo como factor determinante en la aparición de los nevus conjuntivales. Rojas y cols. [5] reportaron que, de 604 pacientes estudiados, el sexo femenino y el color de piel blanca fueron los más frecuentes con un 60,8 % y 62,6 %, cada uno.

En la bibliografía internacional consultada, algunos autores destacan la relación del color de la piel blanca con la susceptibilidad a desarrollar estos tumores, pero la mayoría de los estudios actualizados sobre lesiones melanocíticas conjuntivales fueron realizados en poblaciones caucásicas. Ejemplo de estos estudios es el de Delgadillo [6] de 204 pacientes evaluados, donde 120 eran del sexo femenino y piel mestiza, aspecto con el que coincidió el estudio realizado.

Se debe destacar también el estudio de Barragán y cols. [7] en el que reportaron que el sexo masculino, un 69 %, presentó la mayor incidencia lo que discrepó con los resultados obtenidos.

Existió un predominio de la exposición crónica al humo de tabaco en la mayor parte de los pacientes con un 79,17 %, seguido de cuadros alérgicos y enfermedades metabólicas. El humo del tabaco que se inhala contiene al menos 4 865 sustancias, entre las que figuran numerosas toxinas y carcinógenos como: alquitranes, cloruro de vinilo, polonio 210, benzopireno, benceno, formaldehído, además de gases venenosos, metales tóxicos y sustancias oxidantes. Estas sustancias han sido estudiadas por Heredia y col. [8] quienes coincidieron en el efecto nocivo para los ojos y el organismo en general.

Peña y col. [9] evaluaron la superficie ocular e identificaron la implicación de este factor de riesgo en la aparición del nevus conjuntival. Resultados con iguales características se encontraron en el de Pérez y cols. [10] donde explican cómo la película lagrimal actúa como la

principal barrera protectora del ojo, que asegura una correcta hidratación y nutrición y como esa fina capa, compuesta de agua, lípidos y proteínas, puede verse comprometida por diversos factores, entre ellos el tabaquismo relacionando con la aparición de disimiles padecimientos, entre ellas, el nevus conjuntival.

López y cols. [11] aunque con resultados diferentes a los de este estudio, demostraron lo dañino de la exposición a estas sustancias tóxicas para los ojos, y hacen evidente la presencia de blefaritis, obstrucción de glándulas de Meibomio e hiperemia conjuntiva tarsal en su estudio. Pocos artículos se han centrado en el tema de las características clínicas de los nevos conjuntivales. La mayoría de estos han descrito los hallazgos patológicos con generalizaciones, pero poca descripción de los hallazgos clínicos.

Según los síntomas presentes al diagnóstico, el 62,5 % presentó aumento de la coloración o pigmentación de la conjuntiva, seguido de pacientes asintomáticos en un 51,39 % y sensación de cuerpo extraño o arenilla el 36,11 %. Los resultados de Petri y cols. [12] con análisis de microscopia, mostraron que las lesiones con aumento de la pigmentación de la conjuntiva eran las más frecuentes, aspecto coincidente con el estudio realizado.

Por otra parte, el estudio de Valentín y cols. [13] donde fueron diagnosticados sujetos positivos a melanoma de la conjuntiva por muestras histológicas, en un primer momento presentaron nevus conjuntival y el principal síntoma por el que llegaron fue aumento de la coloración conjuntival. Interesante el caso presentado por Cantú y cols. [14] de una niña de 5 años con un melanoma conjuntival, lesión neoplásica maligna poco común, especialmente en pacientes pediátricos, pero donde las lesiones pigmentadas son bastante frecuentes y son elementales para su diagnóstico precoz.

Es importante señalar que Pérez y cols. [15] hicieron referencia en primer lugar, al aumento de la pigmentación en la conjuntiva como síntoma fundamental y en segundo lugar, la ausencia de síntomas, sin alusión al resto de los síntomas que pudieran acompañar a esta enfermedad al momento del diagnóstico. Esto guarda relación con los motivos de asistencia a las consultas de oftalmología en relación con su apariencia cosmética y al comportamiento benigno de los nevos conjuntivales.

En cuanto a la topografía y localización de la lesión, el ojo más afectado resultó ser el izquierdo junto a la conjuntiva bulbar y la palpebral. La conjuntiva bulbar y el limbo son los sitios anatómicos de la conjuntiva donde asientan la mayoría de las lesiones por estar esta zona interpalpebral más expuesta y por consiguiente la que recibe los efectos de la luz ultravioleta del sol, este último evocado como factor ambiental causal en el desarrollo de múltiples lesiones de la conjuntiva. Lo anterior concuerda con los resultados obtenidos por diferentes autores tales como, Castro y cols. [16]

De igual manera se pueden citar los estudios de Muñoz y cols. [17] en el que la mayor parte de los tumores benignos, de un total de 58,6 %, nevus y hemangiomas, la localización era en el ojo izquierdo. Iguales resultados se encontraron en el estudio de Zárate, [18] sobre braquiterapia en tumores conjuntivales tratados en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, en el cual se describió un tumor en el ojo izquierdo de un paciente de 55 años de edad, así como el antecedente de un nevus conjuntival como lesión precedente, elemento a tener en cuenta a la hora de realizar un diagnóstico oportuno en este tipo de paciente.

Según diagnostico histopatológico, el nevo compuesto fue el de mayor representatividad con casi el 80 %. Estos hallazgos podrían explicarse por el ciclo natural de las células nevo que forman un grupo de pequeños nidos de células epiteliales pigmentarias en la capa basal del epitelio en una etapa temprana y se mueven más profundamente en el estroma subyacente para convertirse en el nevo compuesto a los 18 años. A medida que se produce una mayor migración, las células del nevo tienden a perder pigmentos y residen en el estroma como nevo subepitelial durante la tercera y cuarta décadas.

La menor frecuencia de nevos de unión del estudio podría atribuirse a que ocurren en edades tempranas, aparecen clínicamente planos y focales sin pigmentación densa ni vasos nutricios, y rara vez se agravan, por lo tanto, rara vez se realiza una biopsia. Estudios como los de Petri y cols. [12] donde reflejaron la importancia de la microscopía confocal para la toma de decisiones terapéuticas y diagnósticas tempranas, también demostraron la presencia del nevo compuesto como lesión anatomopatológica principal. [19]

Otro estudio a señalar es el de Fernández y cols. [20]

en el que presentaron un caso atípico de una mujer de 48 años con melanosis oculodérmica que desarrolló un melanoma primario de órbita. Los investigadores se refirieron al nevo complejo en la lesión anatomopatológica precedente al diagnóstico. Investigadores como Rojas y cols. [5] demostraron la importancia de tener en cuenta esta lesión y lo frecuente en los diagnósticos histopatológicos de los pacientes con nevo conjuntival. Aspecto coincidente con el estudio realizado. Como puede apreciarse, en la histopatología de los nevos conjuntivales de este estudio y de diferentes investigaciones, tanto nacionales como internacionales, se demuestra el predominio de nevos compuestos en pacientes adultos.

La investigación tuvo algunas limitaciones. Es importante señalar el acceso restringido de algunas bases de datos de alto impacto por cuestiones de pago, que pudo haber limitado la cobertura de la literatura. En segundo lugar, la exclusión de estudios publicados en idiomas diferentes al inglés y español podría haber introducido un sesgo epistemológico. Estas limitaciones fueron consideradas en la interpretación de los resultados.

Los nevus conjuntivales son un problema de salud en la población de Santiago de Cuba que acude a la consulta de oculoplastia, que afecta con mayor frecuencia a mujeres de raza mestiza, con exposición crónica al humo del tabaco, con las principales alteraciones en la conjuntiva bulbar del ojo izquierdo con lesiones únicas hiperpigmentada y clasificación histopatológica predominante de nevo compuesto. Es preciso continuar con esta investigación e incluir otras variables epidemiológicas, clínicas e histológicas que permitan una caracterización más amplia de esta entidad nosológica que no solo permitirá la adquisición de un nuevo conocimiento, también, su abordaje integral y la elevación a la excelencia de la calidad de la atención médica oftalmológica.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribución de los autores:

1. Conceptualización: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

2. Curación de datos: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

3. Análisis formal: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

6. Metodología: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

7. Administración del proyecto: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

8. Recursos: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

9. Software: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

10. Supervisión: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

11. Validación: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

12. Visualización: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

13. Redacción del borrador original: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

14. Redacción, revisión y edición: Adolfo Rafael Lambert Delgado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Buchaca EF, Chao C. Protocolización de la asistencia médica. Tomo 1. 2da edición[Internet]. La Habana:ECIMED;2024[citado 24/3/26]. Disponible en: https://www.ecimed.sld.cu/2024/11/27/protocolizacion-de-la-asistencia-medica-2da-ed/.

2- Hernández JR. Facoemulsificación[Internet]. La Habana:ECIMED;2022[citado 24/3/26]. Disponible en: https://www.ecimed.sld.cu/2022/06/14/facoemulsificacion/.

3- Colectivo de autores. Oftalmología. Temas para enfermería[Internet]. La Habana:ECIMED;2017[citado 24/3/26]. Disponible en: https://www.ecimed.sld.cu/2017/02/23/oftalmologia-temas-para-enfermeria/.

4- González X, Cerda B, Ciudad AM, Abarca I, Rojas D, Guerrero R, et al. Investigación en cáncer en Chile, más allá de las universidades, aportes desde el Instituto Nacional del Cáncer.

IJMSS[Internet]. 2025[citado 24/3/26];12(1):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/es/article/view/2997/1997.

5- Rojas I, Lantigua C, Miqueli M, González Y, Curbelo A, Jarvis J. Características clínicas y epidemiológicas de la neoplasia intraepitelial de la conjuntiva. Rev Cub Oftalmol[Internet]. 2024[citado 24/3/26];37[aprox. 5p.]. Disponible en: https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/1867/pdf.

6- Delgadillo TM. Características clínicas y tipos histopatológicos de los tumores de párpado de 2015 a 2022[Tesis especialidad][Internet]. Ciudad México:BCDUNAM;2023[citado 24/3/26]. Disponible en: https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/bd55a754-0e96-4171-8083-f095e0c412ca/content.

7- Barragán A. Correlación clínica e histopatológica de nevos melanocíticos displásicos. [Tesis especialidad][Internet]. Culiacán:Universidad Autónoma Sinaloa;2020[citado 24/3/26]. Disponible en: https://hospital.uas.edu.mx/dermatologia/03.%20Tesis/Tesis%20generacion%202017%20Andrea%20Barragan%20Sanchez.pdf.

8- Heredia D, Fernández D. Estrés oxidativo, inflamación y mecanismos epigenéticos relacionados al humo de tabaco en la carcinogénesis cervical[Internet]. Villa Clara:BiomedVC;2025[citado 24/3/26]. Disponible en: https://biomedicasvillaclara.sld.cu/index.php/biomedvc/2025/paper/viewFile/215/8.

9- Peña DA, Mendoza YM. Evaluación de la superficie ocular en estudiantes fumadores activos y no fumadores de la Universidad de La Salle. [Tesis grado][Internet]. Bogotá:Universidad La salle;2024[citado 24/3/26]. https://ciencia.lasalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/64180521-e1eb-4661-aab1-887cde105ff4/content.

10- Pérez DF, Pruna DJ, Chacón NE. Review on smoking and its association with ocular dryness disorder. Salud, Ciencia y Tecnología-Serie de Conferencias[Internet]. 2024[citado 24/3/26];3:[aprox. 5p.]. Disponible en: https://conferencias.ageditor.ar/index.php/sctconf/article/view/115/1730.

11- López AB, Ulloa DA, Palencia DC, Morón MC. Superficie ocular y película lagrimal en estudiantes universitarios usuarios de sustancias inhalantes, principalmente vapeadores. Archivos Sociedad Española Oftalmología[Internet]. 2025[citado 24/3/26];100(2):[aprox. 7p.] Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S036566912500111X.

12- Petri R, Gentile C. Aporte diagnóstico de la microscopía confocal in vivo en lesiones conjuntivales pigmentadas. Archivos Argentinos Oftalmología[Internet]. 2022[citado 24/3/26];20:[aprox. 6p.]. Disponible en: https://archivosoftalmologia.com.ar/index.php/revista/article/view/185.

13- Valentín FJ, Pérez Á, García C, García E, Saornil MA. BRAF and NRAS prognostic values in conjunctival melanoma: analysis and literature review. Arquivos Brasileiros Oftalmologia. 2023;86(5):e20230071.

14- Cantú GN, Sánchez NG, Suárez L, Padilla AL. Pediatric conjunctival melanoma: A comprehensive case report and literature review. American Journal Ophthalmology Case Reports. 2024;35(1):102075.

15- *Pérez Z, Rodríguez JF, Márquez IF, Rodríguez RM, Fernández IE.* Sistema de acción para mejorar la eficiencia de la regionalización asistida de la Oftalmología en Cuba[Internet]. La Habana:Jornada Ensap;2023[citado 24/3/26]. Disponible en: https://eventosensap.sld.cu/index.php/ensap23/2023/paper/viewFile/100/88.

16- Castro CS, Delgado SH, Palacios RG. Interpretación histopatológica de biopsias por tumores melanocíticos en localizaciones especiales. Rev Español Patol[Internet]. 2024[citado 24/3/26];57(1):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-patologia-297-articulo-interpretacion-histopatologica-biopsias-por-tumores-S1699885523000259.

17- Muñoz T, Gutiérrez J, Gavín V, Muñoz C, Iturralde J. Abordaje diagnóstico multimodal de tumores coroideos en la consulta de oncología ocular de la Clínica Internacional de la Visión del Ecuador (CIVE). Gaceta Médica Junta Beneficencia Guayaquil[Internet]. 2025[citado 24/3/26];3(2):[aprox. 8p.].

https://gacetamedica.jbg.med.ec/index.php/GMJBG/article/view/78/64.

18- Zárate A. Braquiterapia en tumores conjuntivales tratados en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid[Internet]. Valladolid:UVaDOC;2022[citado 24/3/26]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54996?show=full.

19- Reyes M, Morales Á, Casanova JM. Lesiones premalignas de piel y mucosas y carcinoma escamoso in situ. FMC - Formación Médica Continuada Atención Primaria[Internet]. 2023[citado 24/3/26];30(3):[Internet 13p.]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/getaccess/pii/S1134207223000592/purchase.

20- Fernández MS, Pascual MT, Hormeno HP, Linero CA. Melanoma orbitario primario en una paciente con nevus de Ota. Archivos Sociedad Española Oftalmología[Internet]. 2025[citado 24/3/26];100(6):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-archivos-sociedad-espanola-oftalmologia-296-articulo-melanoma-orbitario-primario-una-paciente-S0365669125000127?newsletter=true

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS