

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE PIEL Y PRÁCTICAS
PREVENTIVAS, ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA,
UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO,
HUARAZ, 2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Bach. GONZÁLES COCHACHIN Mayra Sadith

Asesora: Dra. LEÓN HUERTA Bibiana María

HUARAZ – PERÚ

2019



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN,
PARA OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM**

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU N° 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres:.....

Código de alumno:.....Teléfono:.....

Correo electrónico:.....DNI o Extranjería:.....

2. Modalidad de trabajo de investigación:

Trabajo de investigación

Trabajo académico

Trabajo de suficiencia profesional

Tesis

3. Título profesional o grado académico:

Bachiller

Título

Segunda especialidad

Licenciado

Magister

Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de:.....

6. Escuela, Carrera o Programa:.....

7. Asesor:

Apellidos y Nombres:.....Teléfono:.....

Correo electrónico:.....DNI o Extranjería:.....

A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma:

D.N.I.:

FECHA:

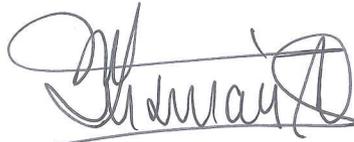
FIRMA DE LA ASESORA



Dra. Bibiana María León Huerta

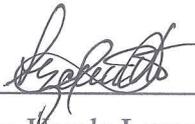
ASESORA

MIEMBROS DEL JURADOS



Dra. Magna Guzmán Avalos

PRESIDENTA



Mag. Ursula Lezameta Blas

SECRETARIA



Mag. Gina Dominga Mendoza Ramirez

VOCAL

DEDICATORIA

*A **Dios** por darme la vida, salud, iluminarme, ser mi fuerza y apoyo durante toda mi etapa universitaria.*

*A mis **Padres** por su amor, trabajo, sacrificio y apoyo incondicional en todos estos años, por ser mi mayor motivación e inspiración; gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.*

*A mis **hermanos** por llenarme de alegría día tras día.*

*A mi **Novio Dante** quien con mucho amor y cariño me apoyo y alentó para continuar en todo momento.*

Mayra.

AGRADECIMIENTO

A Dios, Por protegerme, guiarme, acompañarme, poner en mi camino personas maravillosas en cada momento de mi vida y por brindarme la sabiduría, la fuerza para culminar mi etapa universitaria.

A mi familia, Por su apoyo incondicional, amor y comprensión, en especial a mis padres gracias por estar siempre ahí, cuando más los necesite, por no dudar y confiar plenamente en mí.

A todos mis docentes, A los que con su sabiduría, conocimiento y apoyo maternal, motivaron a desarrollarme como persona y profesional.

A la Dra. Bibiana León Huerta y al Mag. Aníbal Minaya Serna por el apoyo incondicional en el proceso de elaboración de la tesis.

La tesista.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS.....	13
3. BASES TEÓRICAS.....	17
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	35
5. RESULTADOS.....	43
6. DISCUSIÓN.....	49
7. CONCLUSIONES.....	53
8. RECOMENDACIONES.....	54
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS	60

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz, 2018. La investigación fue de enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional, transversal. La población estuvo constituida por 64 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, correspondientes a los ciclos de estudio VI, VII y VIII. Los resultados evidenciaron que, los estudiantes de enfermería, en su mayoría 84.4%, tienen nivel de conocimiento regular sobre cáncer de piel, así mismo en su mayoría el 59.4% realizan prácticas preventivas regulares sobre cáncer de piel. Conclusión, no existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de medidas preventivas del cáncer de piel. Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 5.191$; $gl= 4$; $p= 0.268$; $p> 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, práctica, prevención, cáncer de piel.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between skin cancer knowledge and preventive practices in Nursing students of the National University Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz, 2018. The research was quantitative, applied, correlational, cross-sectional. The population consisted of 64 nursing students of the National University Santiago Antúnez de Mayolo, the type of sampling used was the non-probabilistic one at the convenience of the researcher, the sample consisted of 64 nursing students, corresponding to cycles VI, VII and VIII. The results showed that, nursing students, mostly 84.4%, have a regular level of knowledge about skin cancer, likewise, in majority, 59.4% perform regular preventive practices on skin cancer. Conclusion, there is no relationship between the level of knowledge with the practices of preventive measures of skin cancer, applying the statistical test of Chi square we obtain $X^2 = 5.191$; $gl = 4$; $p = 0.268$; $p > 0.05$, so the alternative hypothesis is rejected and the null hypothesis is accepted.

KEY WORDS: Knowledge, practice, prevention, skin cancer.

1. INTRODUCCIÓN

El cáncer, es una enfermedad considerada como la segunda causa de muerte en el mundo, en el 2012 se registró alrededor de 14 millones de nuevos casos, en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad. Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos. El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a 1,16 billones de dólares. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que desde comienzos de los años setenta se ha detectado en todo el mundo un pronunciado incremento de la incidencia de cáncer de piel en poblaciones de piel clara, estrechamente vinculado a las costumbres personales de exposición al sol y a su componente ultravioleta (UV), así como a la percepción social de que el bronceado es deseable y saludable.⁽²⁾ En España, ha aumentado un 38% en los últimos cuatro años, cerca de un 10% cada año y se prevé que seguirá esta tendencia en las siguientes décadas. Según los últimos datos, en el año 2012, se detectaron aproximadamente unos 5.000 casos: 2.286 en hombres y 2.718 en mujeres. El cáncer de piel es el tumor más frecuente en el cuerpo humano con una mortalidad de ocho- diez casos por cada 100.000 habitantes. ⁽³⁾

En Estados Unidos, el Instituto Nacional del Cáncer estimó que para el 2018 serán diagnosticados 1 735 350 casos nuevos de cáncer y 609 640 personas morirán por la enfermedad; asimismo refiere que la mortalidad por cáncer es más alta en hombres que en mujeres (196,8 por cada 100 000 hombres y 136,6 por cada 100 000 mujeres). ⁽⁴⁾

De manera similar en América del Sur se ha presentado un aumento en altas proporciones, teniendo como ejemplo en este caso a Argentina, que actualmente ocupa el primer lugar de cáncer de piel, según lo concertado en las diferentes ponencias presentadas en el XXI Congreso Mundial de Dermatología; Argentina es el país con la tasa más alta de cáncer de piel en América Latina, debido a la exposición, radiación solar, la alteración de la capa de ozono y el fototipo de la mayoría de su población. ⁽⁵⁾

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA) el cáncer de piel ocupa el cuarto lugar de neoplasias malignas, después del cáncer de cérvix, estómago y mama. Cada año se presentan 1,200 casos y fallecen cerca de 500,000 de los cuales el 80% de casos se debe a la exposición acumulativa al sol sin protección a los rayos ultravioletas; y el 20% se debe a inmunodepresión (Trasplante de órganos); antecedentes familiares; ocupacionales, entre otros. De acuerdo con los expertos, la primera causa del cáncer de piel se debe a la alta radiación solar y ello coincide con que el Perú se ubica en una zona tropical, donde la radiación ultravioleta llega con mayor incidencia. ^(6,7)

En Ancash, según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) se reportaron 27 casos de melanoma maligno de la piel; considerando la provincia de Huaraz con 12 casos en el año 2018. ⁽⁸⁾

El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI) refiere que el agotamiento de la capa de ozono trae como consecuencia el incremento de la incidencia de la radiación ultravioleta (UV) en la superficie terrestre, esta a su vez emite radiaciones de tres tipos: radiación ultravioleta A (UVA), radiación ultravioleta B (UVB), radiación ultravioleta C (UVC). ⁽⁹⁾ El tipo UVC es

absorbido por la capa de ozono, los tipos UVA y UVB llegan a la superficie de la tierra y, por ende, en nuestra piel. La RUV constituye el 6% de la radiación solar recibida y, de esta, el 5-10% corresponde a UVB y el 90-95% a UVA, igualmente se sabe que a mayor altitud se recibe mayor cantidad de radiación. ^(9, 10) Los efectos pueden ser beneficiosos y también dañinos cuando se exceden los límites permitidos para su exposición. ⁽⁹⁾

Se han reportado efectos perjudiciales al ser humano, en especial a los ojos y a la piel; así también al ciclo vegetativo de las plantas. Se le atribuye como el causante de algunas reacciones químicas entre los contaminantes atmosféricos que agravan aún más los problemas de la contaminación ambiental; entre otros efectos. ⁽⁹⁾ La exposición solar es uno de los principales factores de riesgo junto con los factores genéticos como son el tipo de piel, la tendencia de desarrollar nevos-lunares y determinadas mutaciones. ⁽³⁾

El SENAMHI realiza el monitoreo de la RUV de acuerdo a la escala de colores de categoría internacional, donde la categoría de baja exposición (verde) está en el valor de <2 IUV (índice ultravioleta), moderada (amarillo) en intervalo de 3 a 5 IUV, Alta (naranja) de 6 a 7 IUV, Muy alta (rojo) de 8 a 10 IUV, y extremadamente alta (violeta) de 11 más IUV. (OMS-2003). En el monitoreo del IUV a nivel nacional hasta el mes de febrero 2017, las regiones que presentaron valores que se ubican en extremadamente alta de UV; fueron los departamentos de Junín, Huancavelica, Cerro de Pasco, Huaraz y Huánuco (17); Ayacucho y Puno (16); Arequipa (15), Iquitos, Moquegua, Piura, Tumbes, Ica, Trujillo y Pucallpa (14), Lima, Tacna y Puerto Maldonado, (13). ⁽¹¹⁾

Desde el punto de vista de la salud pública, es especialmente importante trabajar en este tema ya que somos cada vez más vulnerables al impacto de la radiación solar, debido a la debilitación de la capa de ozono, que día tras día el filtro para los rayos ultravioleta es más débil, también por los alimentos que consumimos, que en su mayoría no son protectores de la piel como las frutas y verduras. Del mismo modo algunas personas no tienen el hábito de usar protectores solares, es preciso mencionar que los profesionales y estudiantes de enfermería, así como de otras ramas de las ciencias de la salud, durante el desarrollo de sus prácticas y su labor profesional se ven expuestos a la radiación solar, en sus salidas a la comunidad, en la participación en eventos deportivos y en los desfiles, muchos de los estudiantes se protegen adecuadamente mientras que otros no lo hacen por desconocimiento o en muchos casos por factores económicos que les imposibilitan la compra de protectores solares o indumentarias para la protección correspondiente como gorros o sombreros, por ello el interés en desarrollar el presente trabajo de investigación en los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo – Huaraz, los resultados también trascenderán hacia la población en general en quienes ayudará a protegerse de las radiaciones nocivas que provienen del sol.

Por las consideraciones antes mencionadas, se estimó por conveniente realizar el estudio a través de la formulación del siguiente **problema**: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz, 2018?, tuvo como **objetivo general**, determinar la relación entre los

conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz, 2018. Los **objetivos específicos** del presente estudio fueron: Identificar el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería, identificar las prácticas preventivas del cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería, relacionar el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y la dimensión exposición de las medidas preventivas, relacionar el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y la dimensión protección de las medidas preventivas, relacionar el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y la dimensión cuidado personal de las medidas preventivas; en conclusión se afirma que no existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de medidas preventivas del cáncer de piel, aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 5.191$; $p= 0.268$, el valor de $p > 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

La presente investigación consta de seis partes, en la primera se da a conocer las hipótesis, variables y operacionalización de las mismas, en la segunda parte, se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional, nacional y local. Posteriormente, en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recopilación, procesamiento y análisis de la información, en la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación, de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio. En la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes.

Finalmente es importante indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta a nivel teórico en que se determinó que la principal causa del aumento de las tasas de cáncer de piel, desde comienzos de los años setenta es la mayor exposición al sol, y esta tendencia actual solo puede frenarse mediante cambios del estilo de vida. Por lo que el estudio centra su atención en buscar confrontar las teorías existentes respecto a la problemática tanto en lo que se refiere a los conocimientos, así como como las prácticas preventivas que realizan los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo del mismo modo, con los resultados del presente estudio se podrán reconocer las debilidades, amenazas y/o fortalezas presentes en los estudiantes y en base a ello realizar acciones para contribuir a la disminución de las tasas de incidencia y prevalencia de esta enfermedad. A nivel práctico, dentro de las actividades que todo enfermero debe realizar, se encuentran las actividades preventivas promocionales, por lo que son necesarias estrategias educativas de gran alcance y crear un medio favorable para la integración de la protección solar en la cultura de la región y país. De igual manera, en el contexto de la carrera de enfermería, este estudio de investigación permitirá aportar conocimientos con la finalidad de que se puedan establecer estrategias encaminadas a la prevención del cáncer de piel en la muestra en estudio y en la población en general. A nivel metodológico el estudio se fundamentó en el tipo de estudio, diseño de investigación, materiales y métodos que fueron utilizados en el presente proyecto, asimismo se pondrá a disposición de la comunidad científica sobre los instrumentos válidos y confiables para que otros investigadores realicen trabajos similares en otros ámbitos. La relevancia social, radica en el beneficio que tendrán

los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, así también los docentes, padres de familia, así como en los estudiantes, incluso con el personal del sector salud, puesto que los resultados del presente estudio permitirán proponer alternativas de solución y minimizar los problemas dermatológicos en la sociedad. Asimismo, los instrumentos de recolección de datos servirán para ser aplicados para futuras investigaciones y la metodología que se empleó estuvo basada en aspectos técnicos científicos que la hacen válida para estudios posteriores, el presente proyecto fue viable de realizar por que se contaron con recursos humanos, materiales, financieros y sus resultados repercutirán en la mejora de la atención por parte de los enfermeros.

2. HIPÓTESIS

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018.

2.1. VARIABLES:

- **Variable Independiente.**

Conocimientos sobre cáncer de piel.

- **Variable dependiente:**

Prácticas preventivas.

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
Variable Independiente: Conocimientos sobre cáncer de piel.	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados claros, precisos. Hace referencia al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel que poseen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNASAM. ⁽²⁶⁾	Aspectos generales	- Aparición - Prevención. - Definición. - Edad. - Forma. - Tipo. - Complicaciones. - Propagación. - Radiación.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
		Manifestaciones clínicas	- Signos. - Características. - Lugar de aparición. - Oscurecimiento. - Enrojecimiento. - Picazón. - Cicatrización.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
		Factores de riesgo	- Causa principal. - Color de la piel. - Exposición continua. - Antecedentes. - Alopecia. - Cicatrices. - Presencia de lunares.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal

		Prevención	<ul style="list-style-type: none">- Métodos de diagnóstico.- Uso de protector solar.- Hábitos nocivos.- Uso de gorras.- Uso de lentes.- Examen periódico.- Horario.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
--	--	------------	---	--------------------------------	---------

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
Variable Dependiente: Prácticas Preventivas.	Son aquellas actividades que permiten a las personas tener estilos de vida saludables y facultan a las comunidades a crear y consolidar ambientes donde se promueve la salud y se reduce los riesgos de enfermedad. ⁽⁴⁾	Exposición	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de exposición. - Actividades al aire libre. - Sustancias químicas. - Quemadura solar. 	Buena Regular Mala	Ordinal
		Protección	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de protector. - Uso de gorros. - Uso de ropa adecuada. - Uso de maquillaje. - Uso de lentes. - Uso de bronceadores. 	Buena Regular Mala	Ordinal
		Cuidado personal	<ul style="list-style-type: none"> - Autoexamen. - Examen de lunares. - Enrojecimiento. - Consulta médica periódica. - Cambios en los lunares. - Alimentación. - Medicina casera. 	Buena Regular Mala	Ordinal

3. BASES TEÓRICAS:

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

VERA, D., GONZÁLES, P. y DOMINGUEZ, J. (2012) **Intervención educativa en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la protección solar en estudiantes de educación secundaria.** México. Artículo de Investigación. Objetivo: Determinar el impacto de una intervención educativa e identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre protección solar en jóvenes que cursan educación secundaria. Metodología: Estudio de cohorte, prospectivo, de intervención, efectuado en tres escuelas de educación secundaria, de la ciudad de México. Un total de 446 estudiantes resolvieron un cuestionario estructurado y auto desarrollado con preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la protección solar, antes y tres meses después de una intervención educativa durante junio del 2007. Resultados: Algunos estudiantes mejoraron significativamente entre su evaluación inicial y la posterior ($p < 0.05$); de las escuelas (E) 1, 2 y 3. Refirieron saber, los efectos de la exposición solar (75.6%- 84.9%; $p=.000$) E1; (75%-98.4%; $p=.001$) E3; que la radiación solar causa cáncer de piel (91.4%-94.3%; $p=.011$) E2; el cual puede ser mortal (86.2%-87.2%; $p=.002$) E1; y puede ser curable (41.0%- 45.5%; $p=.039$) E1; que la exposición solar puede contribuir al envejecimiento (40.1%-60.6%; $p=.001$) E1; y disminuir las defensas (57.7%-74%; $p=.007$) E1. Además de que la mayor parte de los estudiantes reconoce que la exposición solar puede tener efectos adversos en la salud, los estudiantes consideran que el

bronceado no es saludable (61.2% E1; 68.6% E2; 60.9% E3). Conclusión: Este estudio demuestra que una intervención educativa entre estudiantes de diferente grado, género y edad puede incrementar en un futuro el conocimiento de los jóvenes en el cuidado de la piel, incluyendo el conocimiento y las prácticas de protección solar. ⁽¹²⁾

DE LUCCA, M. (2014) Conocimiento sobre nevus y cuidado de los mismos y su relación con el melanoma en una población que concurre al Sanatorio Nuestra Señora del Rosario y al Hospital Intendente Carrasco, de la ciudad de Rosario, Argentina. Tesis de Grado. Objetivo: Analizar el conocimiento, cuidados y controles que tiene la población que concurre al Hospital “Intendente Carrasco” y al Sanatorio “Nuestra Señora del Rosario” acerca de los nevus y el melanoma. Metodología: El estudio fue descriptivo, observacional de tipo transversal. El universo estuvo determinado por 217 personas, de las cuales 104 asistieron al Hospital “Intendente Carrasco” de Rosario y las 113 restante concurren al Sanatorio “Nuestra Señora del Rosario” durante el período comprendido entre el 01-02-2014 y el 10-03-2014. Resultados: El 92% de la población estudiada admitió tener lunares, de las cuales el 51% refirió tener menos de 10. Las localizaciones predominantes de los mismos fueron, tronco, miembros superiores, y espalda. El 40% de los encuestados se autoexamina periódicamente la piel, en dónde la mayoría refirió hacerlo con una frecuencia de una vez por año. Solo el 28% de la población estudiada se controla la piel con un médico especialista. En cuanto a la exposición solar, el 65% refirió no hacerlo. Un 54% del total, toma

medidas de protección a esta exposición. El 30% de la población estudiada conoce lo que es el Melanoma, y de estas un 21% refirió que tuvo este conocimiento por campañas de concientización. Conclusión: es importante continuar con campañas de concientización para la población sobre los cuidados de sus lunares, ya que la mayoría de los encuestados no conoce que es el melanoma, tampoco realizan controles periódicos de los mismos con profesionales especialistas. Con respecto a la protección a la hora de tomar sol, en los últimos años se ha avanzado en el tema, pero aún falta mucho camino por recorrer. ⁽¹³⁾

TERÁN, Y. y YOVERA, M. (2013) **Relación entre conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería, Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo - 2013**, Chiclayo. Objetivo: Relacionar el nivel de conocimiento del cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria de los estudiantes de la escuela de enfermería USAT, metodología: La investigación fue cuantitativa, diseño correlacional La muestra estuvo compuesta por 115 alumnas entre el segundo hasta el noveno ciclo de estudio. Para recolectar los datos se utilizaron como instrumentos: un cuestionario que consta de 23 ítems y una lista de chequeo de 11 ítems, validados por la fórmula de Kuder Richardson y juicio de expertos. Los resultados revelaron que el 0,87% de las estudiantes de enfermería cuentan con un conocimiento excelente, el 6% un conocimiento bueno, el 33% un conocimiento regular y el 60% tienen un conocimiento deficiente en relación al cáncer de piel. Con respecto a la lista de cotejo 8,70% tiene

buena práctica, el 42,61% cuenta con una práctica regular y el 48,70% presenta una deficiente utilización en medidas de prevención de cáncer de piel, conclusión: El nivel de conocimiento de cáncer de piel no tiene relación en la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria. ⁽⁵⁾

TRELLES, A. (2013) **Factores de riesgo y su relación con la práctica de medidas preventivas sobre el cáncer de piel, Centro de Salud San Francisco – Tacna 2012**. Objetivo: Identificar los factores de riesgo y su relación con la práctica medidas preventivas sobre cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna 2012, metodología: Se trató de un estudio de tipo descriptivo, transversal y correlacional. Se elaboró un instrumento para medir las variables, validado por especialistas. Se encuestaron a 111 usuarios que acudieron a consulta externa al Centro de Salud San Francisco. Para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS y para determinar la correlación de variables se hizo uso de las pruebas de Chi cuadrado, resultados: Fueron los siguientes; en cuanto a los factores de riesgo 61,3% de los encuestados sufrió de insolaciones solares severas, el 28,8% manifestó estar expuesto al sol por su trabajo y el 55% se expone a veces a radiaciones solares por sus actividades de recreación. El 49,5% de los entrevistados obtuvieron un nivel medio de práctica de medidas preventivas sobre cáncer de piel y el 48,6% presentaron un nivel bajo, conclusión: se llegó a la conclusión que los factores de riesgo de exposición a rayos ultravioleta por trabajo, actividades recreativas y sufrir insolaciones solares severas tienen una

relación significativa con el nivel de práctica de medidas preventivas sobre cáncer de piel.⁽¹⁴⁾

AGUILAR, L. y MARCELO, J. (2015) Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes. Centro histórico de Trujillo, 2014. Trujillo. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes del Centro Histórico de Trujillo en el 2014, metodología: Estudio de tipo descriptivo correlacional el mismo que se realizó en una muestra aleatoria de 82 vendedores. Se utilizaron dos cuestionarios: Uno para medir el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel y el otro sobre la práctica de medidas para prevenir esta enfermedad, resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en vendedores ambulantes fue regular en el 91.5% de ellos y la práctica de las medidas preventivas fue regular en el 61.0% de los vendedores. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de Chi Cuadrado, fijando el nivel de significancia en $p < 0.05$, obteniendo que ambas variables no presentan relación significativa $p > 0.05$, conclusión: el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel no se relacionó con la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes del Centro Histórico de Trujillo en el 2014.⁽¹⁵⁾

ALIAGA, K. (2017) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el no uso de protección solar diario entre estudiantes del sexto año de facultades de medicina humana en la región Lambayeque – 2015. Lambayeque. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y

prácticas sobre protección solar diaria entre estudiantes de sexto año de las facultades medicina humana de la región Lambayeque, Julio a Noviembre año 2015, metodología: Se trató de un estudio mixto cualitativo-cuantitativo, estudio cualitativo: Tres grupos focales de 6 estudiantes en total 18. Resultados: Se obtuvo del estudio cuantitativo el nivel de conocimiento alto 21,26%, el 57,48% alcanzó un puntaje intermedio, el 21,26% bajo, existiendo notable diferencia estadísticamente significativa entre ambas universidades. En actitudes el 43,31% tuvieron una actitud adecuada, no existe diferencia estadísticamente significativa. En relación a las prácticas sólo el 29,1% tuvo prácticas adecuadas. Se halló asociación estadística entre la universidad a la que pertenecen y las prácticas de protección solar, conclusión: Los estudiantes respondieron en conocimientos con niveles intermedios y altos, sólo uno de cada cinco tuvo nivel bajo. Respecto a actitudes los estudiantes mostraron respuestas inadecuadas en su mayoría. En relación a las prácticas menos de uno de cada tres estudiantes las realizan de forma adecuada. ⁽¹⁶⁾

RUIZ, G. (2017). Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco - 2016. Huánuco. Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco -2016, metodología: Se llevó a cabo un estudio correlacional con 168 estudiantes de enfermería seleccionados por muestreo aleatorio simple. En la recolección de datos se elaboró un cuestionario guía de entrevista, cuestionario de conocimiento y

una escala de prácticas. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de independencia con significancia al $P < 0,05$, resultados: El nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco fue conocimientos bueno el 73,8%; el 16,7 % fue conocimiento regular y solo el 9.5% fue conocimiento malo. La práctica de las medidas preventivas en los estudiantes de enfermería fue bueno en un 74,4 %, regular en un 17,3 % y malas en un 8.3%, conclusión: El nivel de conocimiento sobre cáncer de piel se relaciona significativamente con la práctica de medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco ($p < 0.05$).⁽¹⁷⁾

3.2. MARCO TEÓRICO

A) CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE PIEL

Mario Bunge, define el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos” en base a ello tipifica el conocimiento científico, ordinario y vulgar. El primero lo identifica como un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia; el conocimiento ordinario, que es un cuerpo heterogéneo de ideas, productos de la observación, la experiencia, la reflexión y la imaginación; y el conocimiento vulgar como un conocimiento vago e inexacto limitado a la observación.⁽¹⁸⁾

En este estudio se hace referencia al conocimiento ordinario, que es un cuerpo heterogéneo de ideas, producto de la observación, la experiencia y la

reflexión. Se caracteriza por ser un conocimiento que fundamentalmente se conserva y se transmite en forma oral, comprende los temas más variados de la naturaleza y de la vida del hombre en general. Sus contenidos se han ido desarrollando a lo largo de la vida y experiencias históricas sociales del hombre. ⁽¹⁸⁾

Rossental, define el conocimiento como: “proceso en donde la realidad se refleja y se reproduce con el pensamiento humano y condicionado con el acontecer social, el cual se halla firmemente unida a la actividad práctica, es decir, conocimientos inmediatos intencionalmente útiles, tipo hábitos y costumbres que hacen factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado”. ⁽¹⁹⁾

Del mismo modo, se entiende por conocimiento al conjunto de información que posee un individuo respecto a un objeto o serie de objetos. Esta información puede estar limitada a las ideas que se haya formado el individuo a partir de una percepción superficial y poco precisa o ir más allá y ser elaborada y organizada e incluir proporciones acerca de la naturaleza de un objeto. ⁽²⁰⁾

El conocimiento puede estar influenciado por una serie de factores inherentes al ser humano, entre ellos tenemos: la edad, nivel de instrucción, ingreso económico y lugar de procedencia; así tenemos por ejemplo el grado de instrucción, que conforme se tiene mayor grado académico, los conocimientos son más extensos y más específicos. ⁽²¹⁾

A mayor edad, el porcentaje del nivel de conocimiento tiende a incrementarse, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos

conocimientos, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que le permite adoptar mejores actividades y firmes decisiones en el cuidado de la salud. ⁽²²⁾

A.1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE PIEL:

Conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados claros, precisos, ordenados e inexactos, existiendo el conocimiento científico y conocimiento vulgar, el primero lo identifica como conocimientos racionales, analíticos, objetivos, sistemáticos y verificables a través de la experiencia y el conocimiento vulgar, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación. ⁽²⁶⁾ En el caso del presente estudio se hace referencia al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel que poseen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNASAM.

A.2. CÁNCER DE PIEL:

1. ASPECTOS GENERALES:

- a) **Aparición:** El cáncer de piel es una enfermedad de origen multifactorial, en el que los agentes ambientales juegan el papel más importante, el mayor factor de riesgo de cáncer cutáneo es la exposición a la luz del sol y los antecedentes de quemaduras solares. ⁽²³⁾
- b) **Definición:** El cáncer de piel es un crecimiento incontrolable de células cutáneas que se puede diseminar desde la piel a otros tejidos u órganos. El cáncer de piel comienza en la epidermis

(capa externa), que se compone de células escamosas, células basales y melanocitos. ⁽⁴⁾

- c) **Edad:** El grupo de edad que se ve mayormente afectado, son las personas mayores de 50 años. ⁽²³⁾
- d) **Forma:** En lo que respecta al cáncer de piel no melanoma, el carcinoma basocelular es el más frecuente, se estima que en Estados Unidos se diagnostican 3.5 millones de casos anuales. El carcinoma epidermoide ocupa el segundo lugar en frecuencia entre los cánceres de piel no melanoma y la incidencia varía según la raza, altitud y región geográfica. ⁽²³⁾
- e) **Tipos:** Los tipos más comunes son el carcinoma de células basales y el carcinoma de células escamosas, que son cánceres de piel no melanoma. Estos son cánceres de piel no melanoma. Los cánceres de piel no melanoma se diseminan con muy poca frecuencia hasta otras partes del cuerpo. El melanoma es un tipo menos frecuente de cáncer de piel. Es más probable que invada los tejidos cercanos y se disemine hasta otras partes del cuerpo del ser humano. La queratosis actínica es una afección de la piel que algunas veces se convierte en carcinoma de células escamosas. ⁽⁴⁾
- f) **Complicaciones:** Las complicaciones que puede producir el cáncer de piel es según su localización y el tipo de cáncer que se identifique, pueden ser: infecciones, desfiguración, quemaduras por radioterapia y metástasis a cualquier parte del cuerpo. ⁽²³⁾

g) Radiación: Hoy se conoce además, que la radiación ultravioleta (RUV) se divide en radiación ultravioleta A (UVA), B (UVB) y C (UVC). La UVC es filtrada por la capa de ozono en la estratósfera y solo la A y B inciden en la superficie de la tierra y, por ende, en nuestra piel. La RUV constituye el 6% de la radiación solar recibida y, de esta, el 5-10% corresponde a UVB y el 90-95% a UVA, igualmente se sabe que a mayor altitud se recibe mayor cantidad de radiación. (24)

2. MANIFESTACIONES CLÍNICAS

El cáncer de la piel no melanoma puede tener el aspecto de diversas marcas en la piel. Las señales de aviso principales son la aparición de una nueva masa, una mancha o protuberancia que esté creciendo (en el transcurso de unos meses o de uno a dos años), o bien una úlcera que no sane en un plazo de tres meses. (25)

- Los carcinomas de células basales aparecen en un área tanto plana, como escamosa que adquiere un color rojizo, o en pequeñas áreas cerosas, brillantes y translúcidas al relieve, que pueden sangrar con una lesión menor. En estas áreas es frecuente identificar uno o más vasos sanguíneos irregulares visibles, o mostrar áreas de color azul, café o negro. (25)
- Los carcinomas de células escamosas pueden aparecer en forma de protuberancias crecientes, a menudo de superficie áspera, o planas como manchas rojizas de la piel que crecen lentamente. Estos dos tipos de cáncer de la piel no melanoma pueden desarrollarse en una

superficie plana que solo muestra leves cambios con respecto a la piel normal. ⁽²⁵⁾

- El sarcoma de Kaposi suele empezar en una pequeña área similar que adquiere un color morado que se convierte en un tumor.
- La micosis fungoide empieza como una erupción, a menudo en los glúteos, las caderas o la parte inferior del abdomen. Puede parecer una alergia de la piel u otro tipo de irritación de la misma. ⁽²⁵⁾
- Los tumores de los anexos se presentan como protuberancias dentro de la piel.
- Los sarcomas de la piel se manifiestan como grandes masas debajo de la superficie de la misma. Los tumores de células de Merkel suelen aparecer en forma de nódulos de color rojo púrpura o de úlceras (llagas) localizadas en la cara, o, con menos frecuencia, en los brazos o las piernas. ⁽²⁵⁾
- Mientras un cambio de apariencia de la piel es el primer signo del melanoma. Por lo tanto, se dice que es de mucha importancia saber donde aparecen los lunares y su apariencia. ⁽²⁴⁾
- Cuando es detectado y tratado adecuadamente antes de extenderse a otras partes del cuerpo, el melanoma tiene un índice de curación alto. ⁽⁴⁾ Las señales de advertencia ABCDE del melanoma pueden ayudar a las personas a detectar cambios en forma temprana, según el siguiente detalle: ⁽²⁵⁾

A = Asimetría; una mitad es diferente de la otra mitad.

B = Borde; borde irregular, ondulado o mal definido.

C = Color; variación de una zona a otra; diferentes tonos de marrón negro; a veces blanco, rojo o azul.

D = Diámetro; a pesar que el melanoma es generalmente más grande de 6mm (el tamaño de un borrador de lápiz) cuando se diagnostica, puede ser más pequeño.

E = Evolución; un lunar o lesión de la piel que se ve diferente del resto o que está cambiando en tamaño, forma o color. ⁽²⁵⁾

3. FACTORES DE RIESGO:

Para Cespedes O, Herrera N, Roche I, Illanes V. Arriaran JM. ⁽²⁶⁾ Los factores de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. Puede ser una actividad como fumar, la cual afectara a todo el organismo, debilitándolo y siendo un factor de riesgo que pueda conllevar a este cáncer; mientras la dieta, tiene una alta incidencia a cualquier enfermedad ya que los estudiantes mayormente consumen comida chatarra y evitan por su desconocimiento los alimentos sanos y saludables; y por ultimo su historia familiar, suele a ser una tendencia en alta, ya que muchas veces estas enfermedades como el cáncer llegan a ser hereditarias o genes de madre a hijos.

Distintas enfermedades, incluyendo los canceres, tienen factores de riesgo diferentes. Aun cuando estos factores pueden aumentar los riesgos de una persona, estos no necesariamente causan la enfermedad. Algunas personas con uno o más factores de riesgo

nunca contraen la enfermedad, mientras otras la desarrollan sin tener factores de riesgo conocidos. Pero el saber sus factores de riesgo de cualquier enfermedad puede ayudar a guiarle en las acciones apropiadas, incluyendo el cambio de comportamiento y el ser monitoreado clínicamente para la enfermedad. ⁽²⁶⁾

4. DIAGNÓSTICO:

Ante la sospecha de tener cualquier lesión que sea persistente en el tiempo, que cambie sus características o que tienda a crecer lenta, pero de forma progresiva el paciente debe acudir al dermatólogo para evaluarlo y dar un diagnóstico. Si existe algún motivo para sospechar que existe un cáncer de la piel, el médico empleará uno o más métodos para determinar si la enfermedad se encuentra realmente presente. El primer paso es observar el tamaño, la forma, el color y la textura del área en cuestión y si esta sangra o se descama.

Es posible que sea necesario hacer otras preguntas u otros exámenes. Si el médico piensa que un área pudiera presentar un cáncer de la piel no melanoma, este tomará una muestra (biopsia) de piel del área sospechosa para examinarla con un microscopio. Esto se llama una biopsia de piel. Para hacer esta prueba pueden utilizarse diferentes métodos. Se recomienda hacerse el autoexamen frente a un espejo de cuerpo entero. Para las áreas difíciles de ver puede usar un espejo de mano. Debe examinar todas las áreas, incluyendo las palmas de las manos y las plantas de los pies, la región lumbar y la parte posterior de las piernas. ⁽²⁶⁾

5. PREVENCIÓN:

La mayoría de los casos de cáncer de piel son causados por una exposición excesiva a los rayos ultravioletas (UV). La mayor parte de esta exposición proviene del sol, pero una parte puede que provenga de fuentes artificiales, como las cabinas de bronceado y las lámparas solares. La buena noticia es que hay muchas medidas que usted puede tomar para protegerse a usted mismo(a) y a su familia de los rayos UV, así como opciones para detectar el cáncer de piel en sus etapas iniciales, cuando es más fácil de tratar. ⁽²⁴⁾

B) PRÁCTICAS PREVENTIVAS

1. EXPOSICIÓN:

Evitar la exposición innecesaria a la luz solar, en especial durante horas en la que la luz ultravioleta está más intensa (10:00 a 15:00hrs). Recordar que la luz ultravioleta puede penetrar un manto de nubes y provocar quemaduras solares. No utilizar lámparas solares para bronceado. Estos rayos son tan dañinos como los del sol. Enseñar a los niños que eviten todo lo que no constituya una exposición modesta al sol, así como usar protector solar en forma regular a lo largo de su vida.

2. PROTECCIÓN:

Evitar las quemaduras solares. Utilizar protector solar si por necesidad ha de permanecer bajo el sol; dicha sustancia bloquea o refleja los rayos solares nocivos. Utilizar un protector solar con un factor de protección de 15 o mayor. Los protectores solares se clasifican de potencia 4 (más débiles) hasta 50 (más fuertes). SPF indica el factor de protección solar o que tanto tiempo

se puede permanecer en el sol antes de quemarse. Se deben utilizar productos que protejan contra la luz ultravioleta A y la ultravioleta B. Volver aplicar protectores solares resistentes al agua después de nadar, si se suda en exceso y cada 2 a 3 horas cuando se permanece en el sol mucho tiempo. ⁽²⁷⁾

Use anteojos (lentes) de sol. Las gafas de sol que cubran los lados de la cara con 99% a 100% de absorción de luz ultravioleta ofrecen la mejor protección. Visite a su médico para que le examine los lunares que parezcan sospechosos y los remueva de ser lo indicado. ⁽²⁷⁾

Los protectores solares son agentes que ayudan a prevenir que los rayos ultravioletas (UV) lleguen a la piel. Existen dos tipos de radiación ultravioleta, los rayos UVA y los rayos UVB, los cuales causan danos a la piel y aumentan el riesgo de cáncer de piel. La luz UVB es la principal causa de las quemaduras por el sol, mientras que los rayos UVA penetran en la piel más profundamente, se asocian con las arrugas, la pérdida de la elasticidad y otros efectos de la foto envejecimiento. El uso de FPS es la medida de capacidad que tiene un bloqueador solar para evitar que los rayos UVB dañen la piel. ⁽²⁷⁾

Toda persona a partir de los seis meses de edad debe utilizar un protector solar todos los días. Incluso las personas que trabajan en zonas cubiertas, están expuestos a la radiación ultravioleta por periodos breves a lo largo del día. Además, la mayoría de las ventanas no bloquean los rayos UVA. Los niños menores de seis meses no deben exponerse al sol. Mantener los niños en la sombra es la mejor manera de protegerles del daño solar. Para asegurar que usted obtenga una protección solar completa, es necesario aplicar 1 onza,

una persona debe usar alrededor de la mitad a un cuarto de botella de 8 onzas. Los filtros solares deben aplicarse 30 minutos antes de la exposición al sol para que todos los ingredientes se absorban en la piel. Es muy importante reaplicarse el protector solar en cantidades iguales a la primera aplicación cada dos horas, inmediatamente después de nadar, secarse con la toalla, o después de sudar. ⁽²⁷⁾

3. CUIDADO PERSONAL:

Evitar los aceites. Aplicados antes o durante la exposición al sol, los aceites no protegen contra los rayos solares o el daño que estos causan. Utilizar un bálsamo labial que contenga protector solar con el mayor nivel de este que sea posible. Usar ropas protectoras, como un sombrero de ala ancha y manga larga. Recordar que hasta el 50% de los rayos ultravioleta pueden penetrar las ropas de tejido suelto. ⁽²⁷⁾

La alimentación es muy importante para protegerse de la radiación solar, por ello se recomienda enfatizar la alimentación basada en verduras y frutas frescas, y evitar productos enlatadas y conservas. ⁽²⁷⁾

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- a) **Conocimiento:** Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos. ⁽¹⁸⁾
- b) **Prácticas:** Aquellas actividades que permiten a las personas tener estilos de vida saludables y faculta a las comunidades a crear y consolidar ambientes donde se promueve la salud y se reduce los riesgos de enfermedad. ⁽⁴⁾

- c) **Prevención:** Cualquier acto dirigido a prevenir la enfermedad y promover la salud, cuyo objetivo es evitar la necesidad de atención primaria, secundaria y terciaria. ⁽³¹⁾
- d) **Cáncer:** El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo. ⁽¹⁾
- e) **Cáncer de piel:** Es un crecimiento incontrolable de células cutáneas que se puede diseminar desde la piel a otros tejidos u órganos. El cáncer de piel comienza en la epidermis (capa externa), que se compone de células escamosas, células basales y melanocitos. ⁽⁴⁾
- f) **Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel:** Se hace referencia al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel que poseen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNASAM.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Por la finalidad fue APLICADA por que se sustentó en antecedentes de investigaciones realizadas y de bases teóricas que permitieron dar respuesta al problema de investigación, así como realizar la contrastación de los resultados que se obtuvieron del estudio. ⁽²⁸⁾ Así mismo el estudio fue CORRELACIONAL porque se buscó determinar la relación entre las variables en estudio, para luego analizar minuciosamente los resultados. ⁽²⁸⁾

La investigación según el enfoque fue CUANTITATIVA debido a que se usó la recolección de datos para probar la hipótesis, en base a la medición numérica y el análisis estadístico. ⁽²⁸⁾

Por los medios a utilizar, la investigación fue de CAMPO, porque se estudiaron los hechos en el lugar en el que se produjeron. ⁽²⁸⁾

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El estudio se consideró dentro del diseño de investigación NO EXPERIMENTAL porque, no se manipularon las variables en el estudio, para dar respuesta al problema de investigación y cumplir con los objetivos propuestos se usó como diseño el TRANSVERSAL, debido a que la información se recolectó en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito fue orientado a describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Las variables del estudio fueron sometidas a discusión con investigaciones relacionadas al tema. Según el tiempo de ocurrencia fue PROSPECTIVA porque se registró la información según fueron ocurriendo los fenómenos. ⁽²⁸⁾

4.3. UNIVERSO O POBLACIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en estudiantes matriculados en los ciclos VI, VII y VIII del semestre 2018-II de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, debido a que tienen mayor conocimiento sobre el tema en estudio.

Los cuales estuvieron distribuidos de la siguiente manera:

SEMESTRE	Nº DE ALUMNOS
VI	38
VII	17
VIII	9
TOTAL	64

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Entre los criterios que se considerarán para el estudio son los siguientes:

a) Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en los ciclos VI, VII y VIII de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, durante el semestre 2018-II.
- Estudiantes que acepten participar voluntariamente del presente estudio.
- Estudiantes que firmen consentimiento informado.

b) Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no acepten participar voluntariamente del presente estudio.

4.4. UNIDAD DE ANALISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis:

La unidad de análisis estuvo conformada por cada estudiante matriculado en el VI, VII y VIII ciclos de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Santiago Antúñez de Mayolo, durante el semestre 2018-II.

4.5. INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

4.5.1. Técnica de recolección de datos.

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta, ya que con ella se persigue indagar el conocimiento que tiene un sector de la población sobre determinado problema y la observación, que viene a ser la técnica de recolección de datos a través de la percepción directa de los hechos. ⁽²⁸⁾

4.5.2. Instrumento de recolección de datos.

Los instrumentos que se emplearon en la presente investigación fueron los siguientes:

- **Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de piel**

El cual constó de 30 preguntas, las cuales estuvieron distribuidas de la siguiente manera: 10 preguntas (1 al 10) conocimientos sobre los aspectos generales del cáncer de piel, 7 preguntas (11 al 17) conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer de piel, 7 preguntas (18 al 24) conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer de piel y 6 preguntas (25 al 30) de conocimientos sobre

la prevención del cáncer de piel; los cuales fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes.

- Correcta: 1 puntos
- Incorrecta: 0 puntos

El instrumento tuvo un total de 30 puntos como máximo y 0 puntos como mínimo, los puntajes se clasificaron según la siguiente escala:

- Nivel de Conocimiento Bueno: 21 - 30 puntos
- Nivel de Conocimiento Regular: 11 - 20 puntos
- Nivel de Conocimiento Deficiente: 0 - 10 puntos.

- **Lista de Cotejo sobre prácticas preventivas sobre el cáncer de piel**

Constó de 18 preguntas con opciones de respuesta “siempre”, “A veces”, “nunca”; cuyas respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes de 2 a 0 puntos,

- Siempre: 2 puntos
- A veces: 1 punto
- Nunca: 0 puntos

El instrumento tuvo un total de 36 puntos como máximo y 0 puntos como mínimo, los puntajes se clasificaron en:

- Practica de Medidas Preventivas Buena: 25 - 36 puntos
- Practica de Medidas Preventivas Regular: 13 - 24 puntos
- Practica de Medidas Preventivas Mala: 0 - 12 puntos.

VALIDEZ: El cuestionario de conocimientos sobre el cáncer de piel fue elaborado por la Licenciada en Enfermería Lucia Esperanza Aguilar y la guía de observación elaborada por la Licenciada en Enfermería Joice Elizabeth Marcelo, ambas adaptadas a nuestra realidad de la presente investigación; los instrumentos utilizados fueron analizados por tres expertos del área de salud en las disciplinas de enfermería, epidemiología e investigación, con amplia experiencia en el tema, quienes brindaron sus sugerencias y aportes destinados a mejorar los instrumentos elaborados, corrigiendo las observaciones antes de inicio de la validez por aproximación a la población.

CONFIABILIDAD: Los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación fueron sometidos a una prueba piloto, siendo aplicados al 10% de la muestra en estudio representada por 10 estudiantes universitarios que presentaban las mismas características de la unidad de análisis que constituyeron la muestra. Luego de la recolección de los datos en la prueba piloto se aplicó la Prueba estadística de Alfa de Cronbach, el mismo que se basa en los elementos tipificados; obteniendo el respectivo coeficiente que determinó que ambos instrumentos son confiables para el estudio, obteniendo los siguientes resultados:

Instrumentos	N° de ítems	Alpha de Cronbach
Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de piel	30	0.78
Guía de observación sobre prácticas preventivas sobre el cáncer de piel	18	0.76

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Análisis descriptivo.

Se utilizó el análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determinaron las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.

Contrastación de la hipótesis.

Para demostrar la relación de las hipótesis del presente estudio, se realizó un análisis bivariado a través de la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado. Esta prueba se usó con datos medibles en una escala nominal. La hipótesis nula de la prueba Chi Cuadrado postula una distribución de probabilidad totalmente especificada como el modelo matemático de la población que ha generado la muestra. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor $p \leq$ de 0,05. El procesamiento de los datos se llevó a cabo

con el software Excel y el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACION.

En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta la práctica de los siguientes principios básicos, planteados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM):

- Durante el desarrollo de la investigación se consideró el respeto a la autonomía, con la finalidad de salvaguardar la integridad del estudiante, orientada hacia el bienestar del mismo que debe tener primacía sobre todos los demás intereses (Principio 6).⁽²⁹⁾
- La investigación debe realizarse de manera que reduzca al mínimo el posible daño al medio ambiente. (Principio 11).⁽²⁹⁾
- Al realizar una investigación científica se debe dar la debida importancia a todos los factores que pudieran dañar el medio ambiente. La presente investigación prestó atención a dichos factores. (Principio 13).⁽²⁹⁾
- Considerando en la investigación que las madres tienen derecho a decidir voluntariamente si participarán o no en la investigación. Teniendo en consideración que ninguna persona deberá ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte participar libremente (Principio 22).⁽²⁹⁾
- Debe tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la información personal, confidencialidad, estableciendo el compromiso que los datos recolectados no serán divulgados a personas ajenas o a expertos de valoración y calificación, serán utilizados sólo para la finalidad de la Investigación. (Principio 23)⁽²⁹⁾

- Los participantes de la investigación tuvieron derecho a tomar decisiones informadas, lo cual implica que el investigador describirá detalladamente la naturaleza del mismo, puntualizando costos y beneficios potenciales que los guíen a tomar una decisión razonada sobre su participación. (Principio 24) ⁽²⁹⁾

5. RESULTADOS

5.1. Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel, estudiantes de enfermería, UNASAM, Huaraz, 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	n	%
BUENO	4	6.3
REGULAR	54	84.4
DEFICIENTE	6	9.4
Total	64	100.0

En la presente tabla, se observa que, en su mayoría, los estudiantes de Enfermería de la UNASAM tienen nivel de conocimiento regular sobre el cáncer de piel y representan el 84.4% del total, y los estudiantes que tienen nivel de conocimientos bueno, representan el 6.3%.

5.2. Tabla 2. Prácticas preventivas del cáncer de piel, estudiantes de enfermería, UNASAM, Huaraz, 2018.

PRACTICAS PREVENTIVAS	n	%
BUENA	8	12.5
REGULAR	38	59.4
MALA	18	28.1
Total	64	100.0

En relación a la práctica de medidas preventivas, se observa que los estudiantes de enfermería de la UNASAM, el 59.4% realizan prácticas preventivas regulares, y el 12.5% realizan prácticas preventivas buenas.

5.3. Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel y su relación con la dimensión exposición de las medidas preventivas, estudiantes de Enfermería, UNASAM, Huaraz, 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	EXPOSICIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS						TOTAL	
	MALA		REGULAR		BUENA		n	%
	n	%	n	%	n	%		
BUENO	2	3.1	2	3.1	0	0.0	4	6.3
REGULAR	2	3.1	43	67.2	9	14.1	54	84.4
DEFICIENTE	1	1.6	3	4.7	2	3.1	6	9.4
TOTAL	5	7.8	48	75.0	11	17.2	64	100.0

$X^2= 13.475$ $gl= 4$ $p= 0.009$ $p< 0.05$

En la tabla, se puede apreciar que en relación a la dimensión exposición de las prácticas preventivas, el 67.2% de los estudiantes presentan nivel de conocimientos regular y realizan de manera regular las prácticas preventivas y un 1.6% tienen conocimiento deficiente y tienen prácticas preventivas malas en relación a la exposición.

Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 13.475$; $p= 0.009$, el valor de $p< 0.05$, por lo que se puede afirmar que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas en relación a la dimensión exposición.

5.4. Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel y su relación con la dimensión protección de las medidas preventivas, estudiantes de Enfermería, UNASAM, Huaraz, 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PROTECCIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS						TOTAL	
	MALA		REGULAR		BUENA		n	%
	n	%	n	%	n	%		
BUENO	1	1.6	2	3.1	1	1.6	4	6.3
REGULAR	22	34.4	24	37.5	8	12.5	54	84.4
DEFICIENTE	2	3.1	2	3.1	2	3.1	6	9.4
TOTAL	25	39.1	28	43.8	11	17.2	64	100.0

$X^2= 1.711$ $gl= 4$ $p= 0.789$ $p> 0.05$

En la tabla, en relación a la dimensión protección de las prácticas preventivas, el 37.5% de los estudiantes presentan nivel de conocimientos regular y realizan de manera regular las prácticas preventivas y un 1.6% tienen conocimiento bueno y realizan prácticas preventivas malas en relación a la protección.

Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 1.711$; $p= 0.789$, el valor de $p> 0.05$, por lo que afirmamos que no existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas relacionadas a la dimensión protección.

5.5. Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel y su relación con la dimensión cuidado personal de las medidas preventivas, estudiantes de Enfermería, UNASAM, Huaraz, 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	CUIDADO PERSONAL DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS						TOTAL		
	MALA		REGULAR		BUENA		n	%	
	N	%	n	%	n	%			
BUENO	3	4.7	0	0.0	1	1.6	4	6.3	
REGULAR	23	35.9	23	35.9	8	12.5	54	84.4	
DEFICIENTE	1	1.6	5	7.8	0	0.0	6	9.4	
TOTAL	27	42.2	28	43.8	9	14.1	64	100.0	
		$X^2= 7.070$		gl= 4		p= 0.132		p> 0.05	

Se puede apreciar en la tabla que, en relación a la dimensión cuidado personal de las prácticas preventivas, el 35.9% de los estudiantes presentan nivel de conocimientos regular y realizan de manera regular y mala las prácticas preventivas, mientras ningún estudiante tiene conocimiento deficiente y realiza prácticas preventivas buenas en relación al cuidado personal.

Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 7.070$; $p=0.132$, el valor de $p> 0.05$, por lo que afirmamos que no existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas relacionadas a la dimensión cuidado personal.

5.6. Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel y su relación con las prácticas preventivas, estudiantes de Enfermería, UNASAM, Huaraz, 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS						TOTAL	
	MALA		REGULAR		BUENA		n	%
	n	%	N	%	n	%		
BUENO	2	3.1	2	3.1	0	0.0	4	6.3
REGULAR	16	25.0	32	50.0	6	9.4	54	84.4
DEFICIENTE	0	0.0	4	6.3	2	3.1	6	9.4
TOTAL	18	28.1	38	59.4	8	12.5	64	100.0
		$X^2= 5.191$	gl= 4	$p= 0.268$		$p> 0.05$		

La tabla muestra que, al buscar la relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel con las prácticas preventivas, el 50.0% de los estudiantes presentan nivel de conocimientos regular y realizan de manera regular las prácticas preventivas, mientras ningún estudiante tiene conocimiento bueno y realiza prácticas preventivas buena.

Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 5.191$; $p= 0.268$, el valor de $p> 0.05$, por lo que se confirma que no existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas que realizan los estudiantes de enfermería; de ésta manera se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna de la investigación.

6. DISCUSIÓN

Desde sus orígenes, el hombre ha identificado al sol como fuente de luz, calor y vida. En muchas de las culturas de la antigüedad se le asignó un rol divino asociado a la curación de algunas dolencias. Con el paso del tiempo, efectivamente, se comenzó a emplear los rayos solares en el tratamiento de diferentes enfermedades, entre ellas la artrosis, la tuberculosis, el raquitismo y la psoriasis. La revolución industrial que surgió en Europa significó un periodo de gran desarrollo para la humanidad, e implicó un incremento en la contaminación ambiental en las ciudades, con lo cual aumentaron los casos de raquitismo. Conocedores de que la radiación ultravioleta (UV) estimula la síntesis de vitamina D y así se podía evitar la presentación de este mal, cada vez más gente buscaba exponerse al sol, buscando sus efectos beneficiosos. Estos hechos entre otros contribuyeron a difundir la idea que el bronceado era sinónimo de salud. Sin embargo, también se hizo evidente que la excesiva exposición a la radiación solar, específicamente a la radiación UV, estaba asociada con diferentes enfermedades, entre ellas el cáncer de piel, principalmente el melanoma maligno, el carcinoma de células escamosas y el carcinoma de células basales.

Los resultados del presente estudio, muestran, en relación al nivel de conocimientos sobre cáncer de piel que tienen los estudiantes de enfermería de la UNASAM, se observa que, en su mayoría, tienen nivel de conocimiento regular sobre el cáncer de piel y representan el 84.4% del total, los que tienen conocimiento deficiente representan el 9.4% y los que tienen nivel de conocimientos bueno, representan el 6.3%; al respecto, los resultados obtenidos no concuerdan con Ruiz ⁽¹⁷⁾, quien encontró que la mayoría de estudiantes de la

Universidad de Huánuco tenían nivel de conocimientos alto y representaban el 75.6%; del mismo modo discrepan con los resultados obtenidos por Terán y Yovera ⁽¹³⁾ en su estudio desarrollado en la ciudad de Chiclayo obtuvieron que el 60% de estudiantes presentaban un nivel de conocimientos deficiente. Cabe señalar que el cáncer de piel es más frecuente en el hombre y afecta de manera considerable tanto a la población adulta como joven, que se encuentra en constante actividad, relacionándolo con sus repercusiones económicas, sociales y su consecuente deterioro en la calidad de vida resultante en una mortalidad mínima, pero con alteraciones funcionales, morfológicas y estéticas importantes a las que se suma el costo elevado de su tratamiento. ⁽³⁶⁾ Se observa que los resultados obtenidos difieren con los autores antes mencionados, esto podría deberse a la poca difusión que se realiza a los problemas dérmicos que ocasiona la exposición prolongada a los rayos solares, además de la poca importancia que se le da a estos problemas de salud que día a día se acrecienta más.

En cuanto a las prácticas preventivas que tienen los estudiantes de enfermería, se halló que el 59.4% realizan prácticas preventivas regulares, mientras que el 28.1% presentan prácticas malas y el 12.5% realizan prácticas preventivas buenas, estos resultados discrepan con los obtenidos por Ruiz ⁽¹⁷⁾, quien encontró que el 74.4% de estudiantes presentaban prácticas preventivas buenas; del mismo modo no concuerdan con los resultados obtenidos por Terán y Yovera ⁽¹³⁾ quienes encontraron que el 48.7% de estudiantes tenían prácticas preventivas deficientes; al respecto se puede mencionar que, el cáncer de piel, no es solo una enfermedad, sino es el nombre de una variedad, por lo menos, de cien enfermedades muy distintas entre sí y que se producen por el crecimiento anormal y desordenado de

las células del cuerpo; el cáncer tiene un comportamiento distinto en cada persona, que depende del órgano afectado y la etapa en la que se haya diagnosticado. Las prácticas que realizan los estudiantes difieren con los hallazgos realizados por Ruiz ⁽¹⁷⁾ y los encontrados por Terán y Yovera ⁽¹³⁾, esto podría deberse a la poca información que se da sobre las prácticas preventivas que se debe tener para prevenir el cáncer de piel, del mismo modo a la poca importancia que se le brinda a la adecuada protección que se debe tener al exponerse a los rayos solares.

Al buscar la relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel con las prácticas preventivas, el 50.0% de los estudiantes presentan nivel de conocimientos regular y realizan de manera regular las prácticas preventivas, mientras ningún estudiante tiene conocimiento bueno y realiza prácticas preventivas buena. Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 5.191$; $p= 0.268$, el valor de $p > 0.05$, por lo que se confirma que no existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas que realizan los estudiantes de enfermería; de ésta manera se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna de la investigación, estos resultados no concuerdan con los obtenidos por Ruiz ⁽¹⁷⁾, quien halló que si existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas al aplicar la prueba estadística de Chi Cuadrado; los resultados obtenidos concuerdan con Terán y Yovera ⁽¹³⁾, quienes encontraron que no existe relación entre el nivel de conocimientos y las medidas preventivas, todo ello aplicando la prueba estadística de Correlación de Pearson.

La práctica de medidas preventivas buenas frente al cáncer de piel estuvo presente en los estudiantes de enfermería, lo cual sin duda los coloca en protección para el cáncer de piel. Este hallazgo puede tener diversas causas como el conocimiento de la importancia de las medidas preventivas el contar con la concientización suficiente para poder cumplir todas las recomendaciones dadas para evitar este tipo de cáncer, teniendo en cuenta sobre todo que se trata de personas que por su formación se encuentran expuestas al sol y la contaminación. Por la misma labor que realizan los estudiantes de enfermería, quienes se encuentran expuestos a las radiaciones solares cuando realizan sus prácticas pre profesionales, del mismo modo cuando realizan su SERUMS y cuando realizan sus labores extramurales ya en el ámbito laboral, necesitan usar medios de protección y una alimentación balanceada para mantener la piel en condiciones óptimas, de esta manera prevenir las agresiones que ocasiona sobre todo la excesiva exposición a los rayos ultravioletas del sol.

7. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de enfermería, en su mayoría tienen nivel de conocimiento regular sobre el cáncer de piel y representan el 84.4%.
2. Las prácticas de medidas preventivas por parte de los estudiantes de enfermería, en su mayoría el 59.4% realizan prácticas preventivas regulares.
3. Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas en relación a la dimensión exposición aplicando la prueba de Chi cuadrada $X^2= 13.475$; $p= 0.009$, el valor de $p < 0.05$.
4. No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas relacionadas a la dimensión protección, aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 1.711$; $p= 0.789$; el valor de $p > 0.05$.
5. No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas preventivas relacionadas a la dimensión cuidado personal, aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 7.070$; $p=0.132$, el valor de $p > 0.05$.
6. No existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de medidas preventivas del cáncer de piel, aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 5.191$; $p= 0.268$, el valor de $p > 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

8. RECOMENDACIONES

1. A la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la universidad, promueva programas de capacitación permanente a través de la asignatura salud comunitaria sobre el cáncer de piel, en la comunidad universitaria y en las instituciones educativas
2. A los docentes de la escuela de enfermería promuevan en los estudiantes desde el inicio de las prácticas el uso de medidas de prevención del cáncer de piel.
3. A los estudiantes, continuar con la realización de otras investigaciones en las personas que ejercen su labor expuestos a la radiación solar para corroborar o refutar los hallazgos encontrados en el presente estudio.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) Nota de prensa: Cáncer. [Internet]; 2017 [citado 29 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. Guía Práctica: Índice UV Solar Mundial. [Internet] 2003 [citado 29 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/uv/publications/en/uvispa.pdf?ua=1>
3. Portalatín B. Aumenta un 38% la incidencia del cáncer de piel en España. Diario El Mundo. 15 de abril del 2015; sec. 16 (dermatología). [citado 29 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/salud/2015/04/15/552e7aea268e3efe5f8b456e.html>
4. Instituto Nacional del Cáncer. Estadísticas del cáncer. [Internet] 2016 [citado 29 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es/estadisticas>
5. Instituto Nacional del Cáncer (INC). Estadísticas del cáncer. EE. UU. [Internet] 2016 [citado 29 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es/estadisticas>
6. Terán Y. y Yovera M. Relación entre conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería, Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo – 2013. [Tesis de Licenciatura]; Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; Chiclayo, 2013.
6. Condori R. Ticona E. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de prevención frente al cáncer de piel en los trabajadores ambulantes de la plataforma andrés avelino cáceres. Arequipa 2017. [Tesis de Licenciatura];

- Universidad Nacional De San Agustín; Arequipa, 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5141/ENcohury.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Liga Peruana de lucha contra el cáncer. Cáncer de piel. [Internet] 2018 [citado 29 de Enero de 2018]. Disponible en:
<http://www.ligacancer.org.pe/piel.html>
 8. DIRESA ANCASH. Dirección de Estadística e Informática. Morbilidad General. 2018.
 9. Ministerio del ambiente. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú-SENAMHI. [Internet] 2013 [citado 29 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.senamhi.gob.pe/?p=1005>
 10. Sordo C., Gutiérrez C. Cáncer de piel y radiación solar: experiencia peruana en la prevención y detección temprana del cáncer de piel y melanoma. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Ene [citado 2019 Feb 23]; 30(1): 113-117. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100021&lng=es.
 11. Córdova N. Efectos de la radiación ultravioleta en la salud humana. SE. 10-2017; 26 (10): Pág. 1479 - 1480. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Minsa; 2017. Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/10.pdf>
 12. Vera D., Gonzáles PC y Domínguez J. Intervención educativa en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la protección solar en estudiantes de educación secundaria. 2012. México.

13. De Lucca M. Conocimiento sobre nevus y cuidado de los mismos y su relación con el melanoma en una población que concurre al Sanatorio Nuestra Señora del Rosario y al Hospital Intendente Carrasco, de la ciudad de Rosario. [Tesis de Licenciatura]; Universidad Abierta Interamericana de Argentina; 2014.
14. Trelles A. Factores de riesgo y su relación con la práctica de medidas preventivas sobre el cáncer de piel, Centro de Salud San Francisco – Tacna 2012. [Tesis de Licenciatura]; Universidad Jorge Basadre Grohmann – Tacna. 2013.
15. Aguilar L. y Marcelo J. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes. Centro histórico de Trujillo, 2014. [Tesis de Licenciatura]; Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. 2015.
16. Aliaga K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el no uso de protección solar diario entre estudiantes del sexto año de facultades de medicina humana en la región Lambayeque – 2015. [Tesis de Licenciatura]; Universidad de san Martín de Porres – Chiclayo. 2017.
17. Ruiz G. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco – 2016. [Tesis de Licenciatura]; Universidad de Huánuco. Trujillo. 2015.
18. Bunge M. La investigación científica. Barcelona: El trébol; 1985.
19. Rosental M. Diccionario filosófico. La Habana: Política; 1973.
20. Del Grosso J. y Velarde R. Mente y conducta. Caracas: Consejo de publicaciones; 1993.

21. Alfaro A, García L, Casados R, Rodríguez R, Piña A y Sánchez A. Cáncer de piel. Epidemiología y variedades histológicas, estudio de cinco años en el noreste de México. [Internet] [Citado 20 enero 2019] 2016 [Artículo de investigación]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2016/rmd162c.pdf>
22. Sordo C y Gutierrez C. Cáncer de piel y radiación solar: experiencia peruana en la prevención y detección temprana del cáncer de piel y melanoma. 2013. [Internet] [Citado 20 enero 2019] 2016 [Artículo de investigación]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2013.v30n1/113-117/es/>
23. Vera DS. González PC. Domínguez Cherit J. Op.,cit. p.25.
24. Medicina D. Cáncer de piel. [Internet] [Consultado 04 de febrero 2018] Disponible en: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancerpiel.html>
25. Céspedes O, Herrera N, Roche I, Illanes V. Arriaran JM. Incidencia de cáncer de piel en El Hospital Obrero N° 2 Caja Nacional de Salud de la ciudad de Cochabamba Periodo 1999 - 2003. Ciencia y Medicina [Internet] [Consultado 04 de febrero 2018] Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-29082005000100020&lng=es.
26. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. 2ª.ed. Buenos Aires. 1997. Editorial Siglo XX. p. 35.
27. Loza A, Simi M, Iribas J L. Conocimiento sobre melanoma y prácticas de protección frente al sol en pacientes del Hospital Cullen de Santa Fe,

Argentina. Rev. argent. dermatol. [Internet]. 2011; 92 (3): [Citado 04 de febrero 2018] Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2011000300003&lng=es.

28. Hernández, R. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2014. Pág. 33 - 352.
29. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013.Esp.pdf001;40>

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE PIEL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS, ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO - HUARAZ, 2018”.

PRESENTACIÓN

Soy bachiller en Enfermería Gonzáles Cochachin Mayra, le saludo cordialmente y a la vez le solicito su colaboración para responder las preguntas de este cuestionario, el cual forma parte de una investigación. La información obtenida será absolutamente confidencial y sus respuestas tendrán un uso exclusivamente científico, por lo que no será necesario que coloque su nombre.

Agradezco por anticipado su colaboración.

I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES DEL CÁNCER DE PIEL

1. ¿Sabe usted que el cáncer también aparece en la piel?

SI NO

2. ¿Sabe usted que el cáncer de piel se puede prevenir?

SI NO

3. ¿Considera usted que el cáncer de piel es?

- Es un crecimiento incontrolable de células cutáneas que se puede diseminar desde la piel a otros tejidos u órganos.
- Es el cáncer que se forma en los tejidos blandos, incluso en músculos, tejido adiposo.
- Son tumores de células germinativas que empiezan en las células que forman la piel.

4. ¿Cuál cree usted que es la edad más frecuente en la que se presenta el cáncer de piel?

- a) De 35 a 50 años.
- b) A partir de los 50 años.
- c) En niños.
- d) A cualquier edad.

5. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?

- a) La piel presenta heridas que no cicatrizan.
- b) Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.
- c) La piel se deforma y aparecen granos.
- d) Ninguna de las anteriores.

6. La forma más peligrosa de cáncer de piel es:

- a) El melanoma.
- b) El carcinoma de células escamosas.
- c) El carcinoma de células basales.

7. El tipo más común de cáncer de piel es:

- a) El melanoma.
- b) El carcinoma de células escamosas.
- c) El carcinoma de células basales.

8. ¿Cuáles considera usted que son las complicaciones del cáncer de piel?

- a) Cáncer recurrente, metástasis.
- b) Cáncer recurrente, dolor intenso.
- c) Metástasis, pérdida de peso.
- d) Ninguna de las anteriores.

9. Si el cáncer se ha propagado, la primera opción de tratamiento

generalmente es:

- a) Inmunoterapia.
- b) Radioterapia.
- c) Cirugía.

10. En relación a la radiación ultravioleta, señale la respuesta falsa

- a) La exposición continua y a largo plazo de RUV es el factor de riesgo más importante del melanoma, no influye tanto las quemaduras solares durante la infancia ni las exposiciones agudas intermitentes con quemaduras.
- b) La radiación UVA no afecta a las fibras de colágeno y elásticas favoreciendo el envejecimiento cutáneo.
- c) La radiación UVB puede causar daño directo al ADN del queratinocito, siendo la principal causa de la mayoría de los cánceres de piel.
- d) La radiación UVC no penetra nuestra atmósfera y por lo tanto no están presentes en la luz solar.

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL CÁNCER DE PIEL**11. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?**

- a) La piel presenta heridas que no cicatrizan.
- b) Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.
- c) La piel se deforma y aparecen granos.
- d) Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles cree usted que son las características principales a observar en una mancha en la piel?

- a) Tamaño, cantidad, borde, color.
- b) Tamaño y número de las manchas.
- c) Igualdad de los lunares, bordes de los lunares, cambio de color, tamaño.

13. Los hombres tienden a desarrollar melanoma más a menudo:

- a) En los dedos de los pies.
- b) En los brazos y las piernas.
- c) En el tronco.

14. ¿Considera usted que el oscurecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

SI NO

15. ¿Considera usted que el enrojecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

SI NO

16. ¿Considera usted que la picazón de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

SI NO

17. ¿Considera usted que las heridas que no cicatrizan pueden ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

SI NO

III. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE PIEL**18. ¿Cuáles considera usted es la causa principal del cáncer de piel?**

- a) Exposición excesiva al sol.
- b) Exposición a productos químicos o sustancias que puedan causar daño al cuerpo.
- c) Enfermedades frecuentes de la piel que causen inflamación e irritación.

19. ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

SI NO

20. ¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

SI NO

21. ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

SI NO

22. ¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tienen mayores probabilidades de padecer cáncer de piel?

SI NO

23. ¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel?

SI NO

24. ¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

SI NO

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL

25. ¿Qué métodos de diagnóstico conoce usted acerca del cáncer de piel?

- a) Examen de piel.
- b) Biopsia de piel.
- c) Análisis de sangre.
- d) Radiografía.
- e) Todas las anteriores.

26. ¿Cree usted que el uso del bloqueador solar ayuda a prevenir el cáncer de piel?

SI NO

27. ¿Cree usted que no fumar ni tomar bebidas alcohólicas ayuda a prevenir el cáncer de piel?

SI NO

28. ¿Cree usted que evitar el uso de lentes ayuda a prevenir el cáncer de piel?

SI NO

29. ¿Cree usted que examinarse en forma periódica la piel ayuda a prevenir el cáncer de piel?

SI NO

30. ¿En qué horario considera usted que existe más peligro de exponerse a una mayor concentración de rayos ultravioletas?

- a) De 10 a 11 de la mañana.
- b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde.
- c) De 1 a 3 de la tarde.
- d) De 3 a 5 de la tarde.
- e) No tengo idea.

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE PIEL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS, ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO - HUARAZ, 2018”.

INSTRUCCIONES. El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las prácticas de medidas preventivas; por lo cual a continuación se le proporcionan una serie de preguntas respecto a las prácticas de medidas preventivas que usted realiza en su quehacer diario. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) según las respuestas que usted considere correctas o pertinentes.

Nº	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
EXPOSICIÓN				
1	¿Con qué frecuencia se expone al sol?			
2	¿Realiza actividades al aire libre?			
3	¿Practica deportes al aire libre?			
4	¿Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas (detergente, jabón, etc)?			
5	¿Ha sufrido alguna vez de quemaduras solares?			
PROTECCIÓN				
6	¿Se aplica protector solar continuamente?			
7	¿Usa gorros, viseras, sombreros o sombrillas cuando se expone al sol?			
8	¿Lleva manga larga o pantalones largos?			
9	¿Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso?			
10	¿Usa lentes durante la exposición a la luz solar?			
11	¿Usa usted bronceadores artificiales?			
CUIDADO PERSONAL				
12	¿Se examina usted en forma periódica la piel?			
13	¿Se examina usted en forma periódica los lunares que tiene, a fin de detectar anomalías en borde y textura?			
14	¿Ha sufrido alguna vez enrojecimiento y picazón de la piel?			
15	¿Acude usted en forma periódica a consulta médica para verificar alteraciones en su salud y sobre todo en su piel?			

16	¿Ha notado cambios en la forma y contextura de sus lunares?			
17	¿Consume usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundantes líquidos?			
18	¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?			

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora :

Bach. Gonzáles Cochachin Mayra Sadith

Título : “CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE PIEL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS, ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO - HUARAZ, 2018”.

Yo _____ en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar en el estudio, sabiendo que los datos recogidos sólo se utilizarán para fines de investigación. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca en estudiar los Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas de medidas de prevención en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz, 2018. Además, sé que mis respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación. También se me informó que, si participo o no, mi negativa a responder no afectará los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia puedan recibir de los proveedores de salud. Comprendo que el resultado de la investigación será presentado a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, y con el cuál las investigadoras de dicha casa de estudio ejecutarán su tesis.

Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que participaré en este estudio.

Firma Participante

Mayra Gonzáles Cochachin
Investigadora

