

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL
CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNÍN
2022”**

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

PRESENTADO POR:

ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE

ASESORA: Mg. Julia María Ochatoma Palomino

AYACUCHO - PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°231-2023- FCSA -UNSCH-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas del día 02 de marzo del año dos mil veintitrés, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022”**, presentado por la Bachiller: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Profesora Iris Jara de Arones (Decana)
Miembros : Profesor Edward Eusebio Barboza Palomino
: Profesor Indalecio Tenorio Acosta
: Profesora Angélica Ramírez Espinoza
Miembro asesor : Profesora Julia María Ochatoma Palomino
Secretaria Docente : Profesora Yenny Sulca Huamancusi

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, la presidente del Jurado Evaluador la Dra. Iris Jara de Arones, quien solicita a la secretaria Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a la sustentante. Da inicio la exposición de la Bachillere: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE** una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando el profesor Indalecio Tenorio Acosta, profesora Angélica Ramírez Espinoza, profesor Edward Eusebio Barboza Palomino y seguido de la presidenta del miembro evaluador profesora Iris Jara de Arones; inmediatamente se da pase al asesor de tesis Profesora Julia María Ochatoma Palomino, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones. La presidenta invita a la sustentante a abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

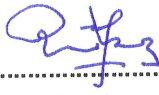
Bachiller: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Arones	18	19	18	18
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	18	19	18	18
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	18	19	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL				18

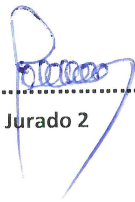
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE** que obtuvo la nota final de (**18**); para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las diez horas con 20 minutos del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.




Presidenta




Jurado 1




Jurado 2



Jurado 3



Asesor



Secretario(a) Docente

Ayacucho, 02 de marzo del 2023

DEDICATORIA

Agradezco a dios por brindarme una familia maravillosa, este trabajo está dedicado a mi madre, su ejemplo y tenacidad, fue clave para mi profesionalización.

AGRADECIMIENTO

A Dios por encaminar mis metas.

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, por la apertura y permitir ser parte de ella, sueño que siempre he anhelado.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, por garantizar los procesos claves para el desarrollo de la presente tesis.

Al Jurado Evaluador de la presente tesis, docentes pertenecientes al Departamento Académico de Enfermería, quienes con su experiencia supieron, guiar, garantizar la fiabilidad de los resultados del presente estudio.

A mi Asesora la Maestra Julia Ochatoma Palomino, por su preocupación, y atención en todos los procesos del presente estudio.

Al Jefe del Centro de Salud del Valle Esmeralda de Junín, por la apertura, colaboración durante la ejecución del proyecto de investigación, en especial al personal de salud.

**“CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL
CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022”**

ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE

RESUMEN

El objetivo del estudio fue: “Determinar la influencia del nivel de conocimiento, en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022”. **Materiales y métodos:** El estudio es de tipo aplicada, pertenece a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; la población fue usuarios mayores de 18 años y menor de 60 años, que acudieron al Centro de Salud, la muestra fue seleccionada mediante un muestro probabilístico, al azar simple (265); la técnica para recabar la información fue la observación y la entrevista, como instrumento un formato de cuestionario estructurado y una ficha para evaluar el nivel de exposición solar. **Resultados:** El 93.2% del total de la población presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta, el 92.5% presenta un conocimiento deficiente respecto a la prevención del cáncer de piel; más del 60% del total de la población posee conocimientos incorrectos, respecto a las personas más propensas al cáncer de piel, causas que desencadenan el cáncer de piel, impacto de la radiación solar, medidas preventivas, entre otros. El 83.4% se expone por más de una hora de forma directa a la radiación solar; 58.1% no hace uso de sombrero de ala ancha, el 61.9% no hace uso de la ropa apropiada, el 81.9% no hace uso de los protectores solares, menos hace uso de gafas con filtros RUV para prevenir el cáncer de piel. **Conclusión:** El nivel de conocimiento posee una correlación positiva media con el nivel de exposición al cáncer (Ro de Spearman: 0.22, $p < 0.05$), aceptando la hipótesis de investigación de forma parcial.

Palabra clave: Conocimiento y exposición al cáncer de piel

**“KNOWLEDGE AND LEVEL OF EXPOSURE TO
SKIN CANCER IN USERS WHO COME TO THE ESMERALDA VALLEY HEALTH
CENTER, JUNIN 2022”**

ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE

ABSTRACT

The objective of the study was: To determine the influence of the level of knowledge, in the level of exposure to skin cancer in users who attend the Valle Esmeralda Health Center, Junín 2022. **Materials and methods:** The study is of an applied type, belongs to a descriptive, correlational, cross-sectional design; the population was users older than 18 years and younger than 60 years, who attend the Health Center, the sample was selected by means of a probabilistic sampling, at simple random (265); The technique to collect the information was observation and interview, as an instrument a structured questionnaire format and a sheet to evaluate the level of sun exposure. **Results:** 93.2% of the total population has a very high level of exposure to solar radiation, 92.5% has poor knowledge regarding the prevention of skin cancer; More than 60% of the total population has incorrect knowledge regarding the people most prone to skin cancer, causes that trigger skin cancer, impact of solar radiation, preventive measures, among others. 83.4% are exposed for more than an hour directly to solar radiation; 58.1% do not use a wide-brimmed hat, 61.9% do not use appropriate clothing, 81.9% do not use sunscreen, and less use glasses with UV filters to prevent skin cancer. **Conclusion:** The level of knowledge has an average positive correlation with the level of exposure to cancer (Spearman's R_o : 0.22, $p < 0.05$), partially accepting the research hypothesis.

Key word: Knowledge and exposure to skin cancer

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO	14
1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.	14
1.2. BASE TEÓRICA:	20
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:	31
CAPÍTULO II. MATERIALES Y MÉTODOS	33
2.1 ENFOQUE DE ESTUDIO.	33
2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.	33
2.3 TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	33
2.4 AREA DE ESTUDIO:	34
2.5. POBLACION:	34
2.6 MUESTRA:	35
2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.	35
2.8. RECOLECCION DE DATOS.	38
2.9. PROCESAMIENTO DE DATOS.	38
2.10 PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS.	38
CAPÍTULO III.	40
CAPITULO IV	46
DISCUSIÓN.	46
CONCLUSIONES.	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXO	57

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo, al 2020 se reporta el fallecimiento de aproximadamente 10 millones de personas por esta condición; los más comunes fueron: “el cáncer de mama 2,26 millones de casos; seguido del cáncer pulmonar; cáncer colorrectal; cáncer de próstata; cáncer de piel (no melanoma) 1,20 millones de casos; y cáncer gástrico” (1).

El cáncer de piel es por mucho el más común entre todos los tipos de cáncer, dentro de ello el melanoma representa el 1% del total de casos de cáncer de piel, pero es responsable de la mayoría de muertes por este tipo de cáncer. Para el año 2022, conforme a las estimaciones de la Sociedad Americana Contra El Cáncer de los Estados Unidos, se diagnosticarán aproximadamente 99,780 nuevos casos de melanoma; se calcula que morirán aproximadamente 7,650 personas a causa de melanoma. Las tasas de melanoma se han incrementado de forma acelerada en las últimas décadas (2).

El cáncer de piel es un problema poco explorada en relación a las condiciones climáticas, debido que el principal factor de riesgo es la exposición prolongada a la radiación solar ultravioleta; en ese sentido el sector salud a impulsado diversas estrategias educativas para mejorar el nivel de conocimiento e incrementar el nivel de conciencias para evitar las condiciones de riesgo, “pero su diagnóstico aún se realiza en etapas avanzadas, lo que incrementa la morbilidad y mortalidad” (3).

El carcinoma basocelular es sinónimo de cáncer de piel no melanoma, “son los tumores malignos más comúnmente diagnosticados en la población caucásica y a pesar de su alta prevalencia raramente son fatales”. “El cáncer de células basales

(CB), es el tipo de cáncer de piel más común y representa cerca del 80% de los cánceres de piel no melanoma a nivel mundial” (4).

El Perú en relación a otros estados, “presenta un mayor índice de radiación debido al agotamiento de la capa de ozono, producto de la contaminación ambiental y nuestra cercanía a la línea ecuatorial”. Según el reporte del “SENAMHI a través de la Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales” viene vigilando el impacto de la radiación ultravioleta, en diversas ciudades. “Uno de los factores que inciden en la mayor o menor recepción de radiación UV es la altitud, esto dependerá de las condiciones meteorológicas predominantes” (humedad relativa, nubosidad), al mismo tiempo de las condiciones ambientales ozonoatmosférico, turbiedad) (5).

Un aspecto muy importante para reducir la exposición a la radiación solar, es generar mecanismos de autocuidado, para el efecto se debe de aprender y desarrollar de manera continua a lo largo de la vida, por lo que es vital para reducir las conductas y costumbres de riesgo; en ese sentido la Profesión de Enfermería es clave para promover medidas de autocuidado en la comunidad (6).

“Es necesario educar a la población sobre los cuidados básicos de esta patología, entre ellos examinar la totalidad de la superficie cutánea en búsqueda de lesiones sospechosas ...” (7), “debe señalarse que las personas con antecedentes de cáncer de piel, tienen el riesgo de presentar otra lesión es de un 44% en los siguientes 03 años” (7). Por lo demás es clave reducir la exposición a la radiación solar; para el efecto se recomienda “mantenerse en la sombra, entre las 10 de la mañana y las 04 de la tarde, usar protector solar de factor 15 o más, usar ropa apropiada entre otros”. (7)

Cuando la persona se expone a la radiación solar desde la niñez, tiene más probabilidad de desarrollar el cáncer de piel, en ese sentido es importante la

orientación de la familia, fortalecimiento de la educación sanitaria en la escuela, asimismo la promoción de la salud desde los servicios de salud en la comunidad (8); al respecto se advierte débil intervención del sector salud, sobre todo en el primer nivel de atención.

Es evidente de acuerdo a los antecedentes que gran parte de la población se exponen de forma indebida a la radiación solar, debido en parte al déficit de conocimientos para prevenir el cáncer de piel, es así que en un estudio realizado en Paraguay el 2020 en vendedores ambulantes, evidenciaron que el 95,4% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, respecto a la prevención del cáncer de piel (9); algo similar se presenta en nuestro país, es así que en un estudio realizado el 2019 en Trujillo, pudieron establecer que solo el 37% posee conocimiento bueno, respecto a la prevención del cáncer de piel (10).

El Centro de salud Valle Esmeralda, ubicado en el Distrito Rio Tambo, Provincia Satipo, Región Junín, se encuentra a 485 msnm, es una zona tropical, propio de la región amazónica, sus pobladores en su mayoría se dedican a la actividad agrícola, en ese sentido, se observa en la vida cotidiana de la población, que gran parte no hace uso de medidas de protección contra la radiación solar, como uso de sombreros de ala ancha, uso de protector solar, entre otros; por otro lado, a diario la población acude al río circundante, para refrescarse del intenso calor, donde niños y adultos se exponen en forma indebida a la radiación solar, menos se adoptan las medidas correspondientes. En relación al sector salud, está representado por un establecimiento, que pertenece al primer nivel de atención, las estrategias en materia de control de daños no transmisibles como el cáncer, es limitado, es decir no hace la incidencia necesaria, para prevenir el cáncer de piel en la población, por lo tanto, es muy importante evaluar el nivel de exposición de la población a la radiación solar, asimismo valorar los conocimientos respecto a la prevención del cáncer de piel.

En consideración a los antecedentes, se formuló el problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022?; el objetivo general del estudio fue: Determinar la influencia del nivel de conocimiento, en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, mientras los objetivos específicos fueron:

- a) Identificar las características socio demográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.
- b) Identificar las características del conocimiento sobre la prevención del cáncer a la piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.
- c) Evaluar el nivel de exposición al cáncer de piel conforme a sus dimensiones, de exposición directa, uso de sombrero, uso de ropa apropiada y uso de protectores solares, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.
- d) Relacionar el nivel de conocimiento, con el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.

En consideración al problema de investigación la hipótesis nula formulada fue (H₀): El nivel de conocimiento no influye en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, mientras la hipótesis alterna (H_a) fue: El nivel de conocimiento influye en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.

La finalidad del estudio está orientado a evaluar la magnitud del problema en un área y población específica, es decir establecer la proporción de la población que ostenta conocimientos adecuados para evitar el cáncer de piel, asimismo que proporción de la población se expone en forma indebida a la radiación solar, es decir determinar el nivel de vulnerabilidad de la población frente al problema, a partir de ello generar iniciativas para fortalecer la educación sanitaria y fortalecer las estrategias de prevención, de esta manera reducir el riesgo para evitar el cáncer de piel.

La importancia del estudio se sustenta, debido al incremento de casos de cáncer a nivel nacional, constituyéndose a la fecha en uno de los principales problemas de salud pública; en el contexto social muchas poblaciones se exponen en forma indebida a la radiación solar, como los estudiantes, obreros de construcción civil, agricultores, comerciantes, entre otros, la gran mayoría de la población no hace uso de medidas de protección, en suma se evidencia desconocimiento sobre esta problemática por parte de la población general. Por otro lado, los resultados del estudio servirán de base para futuras investigaciones, de esta manera comprender mejor el comportamiento de riesgo que se genera frente al problema latente, asimismo mediante otros diseños evaluar el impacto de ciertos programas de salud, para reducir el nivel de exposición a la radiación solar.

A la fecha existe interés del sector salud para prevenir y controlar el cáncer en general, generándose directivas para afianzar un conjunto de acciones, pero las medidas que se implementan son débiles, más aún los diversos sectores como el de educación no responde de forma efectiva, generándose al interior diversas conductas de riesgo como realizar actividades lúdicas y deportivas sin cumplir con las medidas de fotoprotección, en ese sentido es importante generar iniciativas para fortalecer la educación sanitaria, promover la participación social, asimismo impulsar las prácticas de autocuidado familiar.

En relación al valor teórico, debe señalarse, que el estudio pretende contrastar un fenómeno concreto en un área y población determinada, teniendo en cuenta los antecedentes de estudio y el comportamiento del problema latente en otras áreas, en ese sentido el estudio es de tipo aplicada, por lo tanto, a partir de los resultados que se va a generar, se proyectarán estrategias para responder al problema latente.

Respecto a la metodología de estudio, debe señalarse que el estudio es de tipo aplicada, pertenece a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; la población fueron usuarios mayores de 18 años y menores de 60 años, que acuden al Centro de Salud, la muestra fue seleccionada mediante un muestro probabilístico, al azar simple (265); la técnica para recabar la información fue la observación y la entrevista, como instrumento un formato de cuestionario estructurado y una ficha para evaluar el nivel de exposición solar. Resultados: El 93.2% del total de la población presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta, el 92.5% presenta un conocimiento deficiente respecto a la prevención del cáncer de piel; más del 60% del total de la población posee conocimientos incorrectos, respecto a las personas más propensas al cáncer de piel, causas que desencadenan el cáncer de piel, impacto de la radiación solar, medidas preventivas, entre otros. El 83.4% se expone por más de una hora de forma directa a la radiación solar; 58.1% no hace uso de sombrero de ala ancha, el 61.9% no hace uso de la ropa apropiada, el 81.9% no hace uso de los protectores solares, menos hace uso de gafas con filtros RUV para prevenir el cáncer de piel. Las conclusiones fueron:

- El mayor porcentaje de la población (93.2%) presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta, por otro lado, el 92.5% presenta un conocimiento deficiente respecto a la prevención del cáncer de piel.
- El mayor porcentaje de usuarios pertenece a la etapa del adulto (59.2%), seguido de la etapa joven (40.4%); respecto al sexo, el 57.7% pertenece al

sexo femenino; en relación a la procedencia el mayor porcentaje pertenece a la zona rural (53.6%), seguido del 33.6% que pertenece a la zona urbano marginal.

- Más del 60% del total de la población posee conocimientos incorrectos, respecto a las personas más propensas al cáncer de piel, causas que desencadenan el cáncer de piel, impacto de la radiación solar, medidas preventivas, entre otros
- El mayor porcentaje (83.4%) se expone por más de una hora de forma directa a la radiación solar; 58.1% no hace uso de sombrero de ala ancha, el 61.9% no hace uso de la ropa apropiada, el 81.9% no hace uso de los protectores solares, menos hace uso de gafas con filtros RUV para prevenir el cáncer de piel.
- El nivel de conocimiento posee una correlación positiva media con el nivel de exposición al cáncer de piel (Ro de Spearman: 0.22, $p < 0.05$), aceptando la hipótesis de investigación de forma parcial.

El contenido de la presente tesis es: Introducción, capítulo I: Marco Teórico, capítulo II: materiales y métodos, capítulo III: resultados, capítulo IV: discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I **MARCO TEÓRICO**

1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

Yera A; Miranda Y; Cambil J. y Ledesma MI. en Cienfuegos Cuba el 2021 realizaron un estudio con el Objetivo: “Establecer el nivel de conocimientos sobre fotoprotección de los estudiantes de 5to año licenciatura en enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas año 2021”. El estudio responde a un diseño descriptivo, transversal, abordándose a 20 estudiantes. Resultados: El 34,4% del total de la población señala identificar los tipos de cáncer de piel, 82,4% tiene información de los signos y síntomas, así como de las medidas de protección; en conclusión: El mayor porcentaje posee un conocimiento deficiente, por debajo del 60% (11).

Encina AL. En Paraguay el 2020 realizó un estudio con el propósito: Establecer los conocimientos respecto al cáncer de piel y sobre las prácticas preventivas en vendedores ambulantes, 2020”. El estudio responde a un diseño descriptivo, de corte transversal; la población fue ambulantes; para obtener los datos se utilizó un cuestionario. Resultados: El mayor porcentaje (95.4%), posee un conocimiento deficiente, asimismo el 81.3% del total de la población no cumple con las medidas de control para prevenir el cáncer de piel, en conclusión, el mayor porcentaje no poseen conocimientos apropiados ni realizan medidas preventivas para evitar el cáncer de piel (9).

Orellana ML; Matosinho A; Mota CD; Elfy D; Et al., el 2020 realizaron un estudio con el objetivo: “Identificar características de riesgo y protección en vendedores ambulantes en Cochabamba”. El estudio responde a una metodología descriptiva, de corte transversal; desarrollado en mercados y calles de la ciudad; la población fue 277 ambulantes. Resultados: El menor porcentaje (5,8%), señalan tener familiares con antecedentes de cáncer de piel, el mayor porcentaje (80,9%) tiene información

del impacto de la radiación solar en el cáncer de piel, el mayor porcentaje (71,8%), no utilizan protector solar, el 49,1% se expone a la radiación solar entre 6 a 7 horas; asimismo la mayoría (84.1%) no utiliza la ropa adecuada para protegerse de la radiación solar (12).

Hans K, Gubelin W, el 2020 en Chile publicaron el artículo cuyo objetivo fue determinar los conocimientos respecto a los efectos de la exposición solar en un grupo de pescadores, así como las acciones para reducir su exposición. La información se obtuvo mediante encuestas aplicadas a 133 pescadores. Resultados: El mayor porcentaje (86%) tiene conocimiento del efecto de la exposición a la radiación solar con el cáncer de piel, el 54.8%) refiere nunca utilizar filtros solares, siendo menor su uso en aquellos con escolaridad incompleta; “aquellos con conocimiento de la relación RUV y foto envejecimiento, presentaban 3,75 veces más probabilidad de utilizar FS (OR 3.75) ($p < 0.05$)”. “En conclusión, la mayoría desconoce sobre la prevención del cáncer de piel, asimismo no utilizan las medidas de protección” (13).

Olaine GL; Alfredo D; Gutiérrez C. Et al., el 2019 en La Habana, realizaron un estudio con el objetivo: “Identificar el nivel de conocimiento sobre los principales factores del cáncer de piel y la forma de evitarlo en 04 áreas de salud en Cuba”. El estudio pertenece a un diseño descriptivo, de corte transversal; la población se seleccionó mediante una muestra aleatoria, que asciende a 400. Resultados: El mayor porcentaje presentan ocupaciones no “fotoexpuestas”. El 78,7% de la población sostiene, que la exposición con el sol, se relaciona con el cáncer de piel. Importante para reducir la exposición (85.5%), es hacer uso de sombrillas, sombrero de ala ancha; en conclusión, la mayoría tiene información de los factores que se relacionan con el cáncer de piel (14).

Rivas F; Et al., en España el 2019 realizaron un estudio con el objetivo: “Determinar hábitos, actitudes y conocimientos sobre la exposición solar. La metodología empleada responde a un estudio descriptivo, de corte transversal; la muestra se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia; para obtener la información se hizo uso de la encuesta. Resultados: El mayor porcentaje (81.1%) realizan prácticas deportivas, donde se exponen en forma prolongada a la radiación solar; el 66.4% utiliza lentes de sol, 58.2% emplean protectores solares; 33.6% emplea sombreros; en conclusión, el mayor porcentaje se expone de forma indebida a la radiación solar (15).

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Niño K., Et al, el 2020, realizó en Jaén, un estudio con el propósito de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería”. El estudio pertenece a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; realizadas estudiantes de enfermería de una Universidad (104), la muestra de tipo probabilística estratificada fue 83 estudiantes; para recabar la información se aplicó un cuestionario. Resultados: “El nivel de conocimiento es regular, y la mayoría de estudiantes tienen prácticas regulares de prevención del cáncer de piel, sin embargo, persisten prácticas de riesgo”. “En conclusión, el nivel de conocimiento no guarda relación con las prácticas preventivas de cáncer de piel” (16).

Luque GM, el 2019 en Juliaca realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “Establecer la influencia del uso de foto protectores con el nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel en comerciantes ambulantes del centro comercial ..., 2018”. El estudio responde a un diseño descriptivo, de corte transversal; la técnica para recabar la información fue la entrevista, como instrumento una ficha de entrevista. La muestra fue la totalidad de comerciantes. Resultados: El 30.4%

hace uso de protectores solares, el 39.6% no hace uso de fotoprotectores; el 44.4% se expone a diario al sol; el 62.4% tienen un nivel de conocimiento regular, 31.2% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de piel. En conclusión, “existe relación entre el uso de protectores solares y el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel en comerciantes ambulantes” (17).

Alcántara y De la Cruz el 2019 realizaron un estudio con el propósito: “Relacionar los conocimientos sobre los factores de riesgo, con las medidas de prevención frente al cáncer de piel en ambulantes de un mercado rujillo 2019”. Metodología: Pertenece a un diseño descriptivo, correlacional simple; la muestra fueron 200 ambulantes. Para recabar los datos se hizo uso de la técnica de la encuesta, aplicándose dos instrumentos, el primero para medir el nivel de conocimiento y el segundo para medir prácticas preventivas del cáncer de piel. Resultados: El 37% posee conocimiento bueno, 33% regular, 30% como deficiente. El 39.5% realiza de forma deficiente, 31.5% regular. En conclusión, “existe relación entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y las medidas de prevención en cáncer de piel en los participantes de estudio” (10).

Yovera M, y Terán YT., el 2018 en Chiclayo realizaron un estudio con el objetivo de “establecer la relación del nivel de conocimiento del cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en estudiantes de la Escuela de Enfermería USAT”. La metodología pertenece a un estudio no experimental, correlacional, los elementos de la muestra fueron 115 estudiantes; para obtener los datos se utilizó un cuestionario y una lista de chequeo. Los resultados fueron: Un tercio de la población posee conocimiento regular (33%), el mayor porcentaje posee un conocimiento inadecuado respecto a la prevención del cáncer de piel; en relación a las prácticas preventivas, el 48.7% ejecuta de forma indebida, en conclusión “el nivel de conocimiento de

cáncer de piel, no tiene relación en la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria” (18).

Condori RY y Ticona EN, el 2018 realizaron en Arequipa un estudio con el propósito: “Establecer la relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención frente al cáncer de piel en los trabajadores ambulantes”. Metodología: el estudio responde a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumentos dos cuestionarios, administrados a un total de 165 trabajadores ambulantes. Resultados: 44.8% del total de la población poseen un nivel de conocimiento regular y una práctica de prevención regular; el menor porcentaje poseen buenos conocimientos (13.3%) así como realiza prácticas de forma regular. En conclusión, las prácticas de medidas preventivas de los trabajadores ambulantes mejoran conforme mejoran los conocimientos (19).

El 2018 en Piura se realizó un estudio con el objetivo: “Identificar los conocimientos, prácticas y actitudes respecto a la foto protección en bañistas de la playa de Máncora”. La metodología del estudio es de tipo descriptivo, transeccional; los elementos de estudio se identificaron, a través de un muestreo no probabilístico, de tipo censal (250 bañistas); para recabar la información se utilizó una encuesta. Resultados: El 32.7% manifestó que suele tomar el sol en la playa de 30 min -1 hora al día; 49.3% manifestó que 1-2 veces se quemó la piel tomando el sol; 42.1% siempre usa fotoprotector, el 30,9% señala que tomar el sol es un riesgo para la salud; 54,3% está de acuerdo para usar cremas de protección solar y 80,8% de bañistas tuvieron un conocimiento inadecuado. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre fotoprotección y prácticas para prevenir el cáncer de piel, de los bañistas que acuden a la playa de Máncora es inadecuado (20).

1.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES.

Aquino D, y Nalvarte MK, realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la fotoprotección en adolescentes del Centro Preuniversitario-UNSCH. Ayacucho 2019”. La metodología fue de tipo correlacional, de corte transversal. La población fue todos los adolescentes del Centro Preuniversitario, la muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, integrada por estudiantes (180). Para recabar los datos se utilizó la entrevista estructurada y como instrumentos un cuestionario y un test de Likert. Resultados: El mayor porcentaje (65.0%) tienen un nivel de conocimiento medio respecto a la fotoprotección. El 55.6% refiere una buena actitud hacia la fotoprotección. En conclusiones, “existe una asociación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia la fotoprotección en adolescentes” ($p < 0.05$) (21).

Pillaca I, el 2018 en Ayacucho realizó un estudio con el objetivo: “Relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas de protección solar en estudiantes de Enfermería”. El estudio responde a un diseño correlacional, de tipo transversal; las unidades de estudio se determinaron mediante una muestra al azar simple, que asciende a 117 estudiantes. La información se obtuvo mediante un cuestionario para evaluar conocimientos. Resultados. El mayor porcentaje de los estudiantes abordados (61.5%) posee conocimientos deficientes respecto a la protección solar; asimismo el mayor porcentaje (83.8%) realiza acciones de protección solar de forma indebida. En conclusión, “el nivel de conocimiento no se relaciona con la práctica de protección solar” (22).

1.2. BASE TEÓRICA:

1.2.1. CÁNCER DE PIEL

A. Definición

La piel es un “órgano compuesto de tres capas, la epidermis, dermis, hipodermis, su función es ayudar producir vitamina D, proteger de lesiones, regular la temperatura, almacena agua, protege del calor, frío, radiación (UV)”. El cáncer de piel es un “se produce por el desarrollo de células cancerosas en cualquiera de las capas de la piel, por la exposición a agentes externos que producen daños en el ADN” (5).

El cáncer de piel, “es el crecimiento anormal de las células, se suele desarrollar en la piel expuesta al sol, pero también puede ocurrir en zonas no están expuestas a la luz solar”. “Un cambio en la piel es el signo común de cáncer de piel, pueden ser una lesión nueva, una llaga que no cicatriza o un cambio en un lunar” (23).

B. TIPOS DE CÁNCER DE PIEL. - Según el “Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas” los tipos de cáncer de piel se dividen en:

B.1 CARCINOMA BASOCELULAR. - Es el de mayor incidencia, sin embargo, es uno de los cánceres más prevenibles y curables; “aparece generalmente en personas a partir de los 30 y 40 años de edad, principalmente en aquellas con una exposición prolongada al sol, quemaduras de sol” (5). “Las áreas donde se presentan incluyen la cabeza, cuello, cara, bordes de las orejas, manos, antebrazos, espalda y piernas; no es metastásico” (5).

B.2 CARCINOMA EPIDERMÓIDE. - Es el cáncer de piel de las células escamosas “que se presenta en áreas de la piel que han estado expuestas al sol, a menudo en la parte superior de la nariz, la frente, el labio inferior y las manos”. “Pueden aparecer en zonas expuestas a productos químicos o a radioterapia; aparece como un

abultamiento rojizo y duro, tiene un aspecto escamoso, o puede sangrar o desarrollar una costra” (5).

B.3 MELANOMA MALIGNO. - Se desarrolla en las células llamadas melanocitos. “Se presentan en áreas cubiertas de la piel como tórax, extremidades, plantas de los pies, palmas de las manos, lecho ungueal, ojos, boca y genitales”. “Menos común y más grave que puede extenderse a otras partes del cuerpo, a través de la sangre o del sistema linfático es fácil de curar en sus etapas iniciales” (5).

C. FACTORES DE RIESGO:

Entre las condiciones de riesgo que predispone el cáncer de piel no melanoma son los siguientes (24):

- “Exposición prolongada al sol y a la radiación ultravioleta (UV): Los cánceres de piel son más comunes en las latitudes meridionales del hemisferio norte”.
- “Antecedentes de quemaduras solares”
- “Tez y ojos claros”
- “Antecedentes familiares o personales de queratosis actínica, síndrome de nevo displásico familiar o nevo atípico”.
- “Las personas con inflamación cutánea crónica, como se observa en las úlceras cutáneas de larga duración”.
- “Inmunodepresión”.
- “Otras exposiciones ambientales: La exposición al arsénico también aumenta el riesgo”. (25)
- “Las personas que viven cerca del ecuador, donde los rayos solares son más directos, reciben mayores cantidades de luz UV”. (24)
- “Historia familiar de melanoma: Mutaciones en los genes CDKN2A y CDK4, que han sido documentados en algunas familias con melanoma hereditario, confieren un 60 a 90% de riesgo”.

- “Edad: El daño al ADN es acumulativo con el paso del tiempo”. (24)

Toda persona puede desarrollar el cáncer de piel, pero son de mayor riesgo: “Piel que fácilmente se quema, enrojece o le salen pecas o que bajo el sol se siente adolorida, ojos azules o verdes, cabello rubio o pelirrojo”, “cierto tipo de lunares o numerosos lunares, antecedentes familiares de cáncer de piel, antecedentes personales de cáncer de piel, edad avanzada. Pertenecer al sexo masculino” (26).

E. FORMAS DE DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se basa en las características clínicas. “Las biopsias son útiles para confirmar un diagnóstico y determinar el subtipo histológico de un tumor, una biopsia está particularmente indicada en casos en los que el diagnóstico es incierto”. “El diagnóstico definitivo de melanoma es histopatológico, los marcadores más utilizados son S-100, MART-1 y HMB-45. Otras técnicas moleculares pueden ayudar en el diagnóstico del melanoma” (4). “Por lo habitual, se diagnostica a partir de un examen histopatológico de rutina con piezas de biopsia obtenidas mediante rasurado, sacabocado, incisión o escisión” (25).

A la fecha “existe un método para identificar las señales habituales del melanoma (REGLA DEL A, B, C, D, E)”, estos se describen de la forma siguiente (5):

- “A de Asimetría: la mitad del lunar o marca de nacimiento no corresponde a la otra mitad”.
- “B de Borde: los bordes son irregulares, desiguales, dentados o poco definidos”.
- “C de Color: el color no es uniforme y pudiera incluir sombras color marrón o negras, o algunas veces con manchas rosadas, rojas, azules o blancas”.

- “D de Diámetro: el lunar mide más de 6 milímetros de ancho (alrededor de ¼ de pulgada o aproximadamente del tamaño del borrador de un lápiz), aunque los melanomas algunas veces pueden ser más pequeños que esto”.
- “E de Evolución: el tamaño, la forma o el color del lunar están cambiando. Algunos melanomas no siguen las reglas descritas anteriormente. (5)

F. TRATAMIENTO

F.1 CARCINOMA BASOCELULAR. – “Las prioridades del abordaje deben enfocarse en alcanzar la erradicación completa del tumor y conseguir resultados funcionales y estéticos aceptables. Dentro de las opciones se encuentra el manejo quirúrgico” (27), como la resección quirúrgica convencional. “Existen varias alternativas para el manejo farmacológico tópico; dentro de ellas se encuentra el imiquimod, que es un modulador de la respuesta inmunológica, indicado también en formas superficiales”, pero también existen otras formas de tratamiento (27).

F.2 CARCINOMA ESPINOCELULAR. – “Puede tratarse de diversas formas dependiendo del riesgo de recurrencia corregional y metástasis, (27), las consideraciones a tener son”:

- “Para el tratamiento se utiliza la resección quirúrgica convencional”.
- “El manejo farmacológico tópico está indicado exclusivamente en queratosis actínicas o enfermedad de Bowen”.
- “En todos los casos es necesario determinar la extensión de la enfermedad hacia ganglios linfáticos” (27).

F.3 MELANOMA.- El tratamiento incluye (27):

- “En caso de ser local, la resección amplia de la lesión primaria es el pilar del manejo del sujeto con melanoma, lo que permite el control de la enfermedad”.

- “En casos de biopsia previa, se ampliarán los márgenes midiendo a partir del límite de la cicatriz”.
- “En la enfermedad regional, el involucro de nódulos linfáticos es uno de los principales factores determinantes de supervivencia en las personas con melanoma”, entre otros (27).

G. COMPLICACIONES:

Como en cualquier tipo de cáncer, la mayor complicación es que la enfermedad se disemine a otros órganos (metástasis) y también los efectos secundarios de los tratamientos, entre ellos tenemos (28):

- **G.1. CÁNCER BASOCELULAR.** - Es el más frecuente en todo el mundo. “Este se asocia a la exposición solar crónica y en la mayoría de los casos no es mortal, ya que no genera metástasis” (28).
- **G.2. CÁNCER ESPINOCELULAR.** – “Es el segundo tipo de cáncer a la piel más frecuente. Sin embargo, este es mucho más agresivo en comparación con el basocelular” (28).
- **G.3. MELANOMA.** – “Es el tipo de cáncer a la piel más peligroso que existe. Su agresividad es mucho mayor en comparación con los otros dos tipos de cáncer” (28).

1.2.2. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA PREVENIR EL CÁNCER DE PIEL

A. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

La prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermar de cáncer, por ello es importante evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de protección, entre ellos (28):

- Usar protector solar y evitar la exposición al sol.
- Uso de sustancias quimiopreventivas
- Uso de protector solar

- Etc.

B. MEDIDAS DE PROTECCIÓN

B.1. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

B.1.1. USO DE ROPA PROTECTORA DE RUV.- “La ropa es la forma más efectiva para protegerse contra los peligros de la radiación UV; se debe tener en cuenta” (5):

- Tramado del tejido. “... para que el producto sea adecuado y aumentar el UPF, el tramado debe tener ligamento, densidad de hilo, factor de cobertura, adicionalmente no debe quedar muy ceñida al cuerpo...”.
- Tipo de fibra. “La fibra debe tener componentes que bloqueen el paso de los rayos UV y componentes que absorban los rayos UV y los convierta en luz blanca”.
- Grosor y densidad. “Las telas delgadas y caladas dejan pasar la RUV, a diferencia de los tejidos densos y tupidos con poca formación de pilling”.
- Color. “Los colores oscuros absorben más la RUV”.
- “Factor de Protección Ultravioleta (FPU)”.
- “Los colores oscuros como el rojo o el negro. Entre más oscuro sea el color, mayor será la protección contra los RUV”.
- “La transmisión de la luz UV aumenta cuando la ropa está mojada, los sombreros con orejeras y cuello protege más que uno común porque cubre mayor cantidad de piel” (8).

B.1.2. USO DE SOMBREROS DE ALA ANCHA. – “Los sombreros son la principal forma de proteger de la RUV”, el sombrero debe tener las características siguientes (5):

- “Borde o ala: El ancho de la visera según recomendaciones internacionales es de 7cm a 10cm y puede variar hasta los 12cm dependiendo de la actividad que se realice”.

- “Corona o copa: Parte superior del sombrero que se adapta a la forma del cráneo las medidas deben ser entre 7.5 a 8cm según la edad del usuario”.
- “Banda cinturón: Parte interna del sombrero que entra en contacto directo con el cráneo, debe ser de material suave y anti transpiraste”.
- “Cordones: Todo sombrero debe llevar cordones con ajustes y seguro”.
- “Color: Los tonos oscuros son los que brindan mejor protección”.

B.1.3. USO DE PROTECTOR SOLAR.- “Los Foto protectores son sustancias químicas que se aplican a la piel para favorecer y atenuar o disminuir el daño producido por la RUV”. “Un FPS 30 bloquea el 97 por ciento, y un FPS 50 bloquea el 99 por ciento. Ningún protector solar puede bloquear en su totalidad los rayos UV”

(5). Consideraciones de uso:

- “Se debe usar un protector solar de amplio espectro, que proteja contra UVA y UVB, con un factor de protección solar mínimo de 30”.
- “No existen bloqueadores sino protectores solares, ellos no protegen completamente del sol. Por lo tanto, nunca se deben usar como única medida de prevención”.
- “El protector solar debe aplicarse en cantidades suficientes sobre la piel seca, 20 minutos antes de la exposición al sol”.
- “Se debe usar un protector solar resistente al agua y reaplicarlo después de sudar o después de sumergirse en el agua”.
- “El protector solar debe aplicarse en todas las áreas expuestas al sol que no están protegidas por la ropa, por ejemplo, cara, orejas, cuello, manos”.
- “El protector solar es una ayuda, debe aplicarse cada 4 horas y siempre complementarse con medidas de protección física (sombrero y ropa adecuada)” (29).

- “Es muy importante repetir la aplicación del protector solar en cantidades iguales a la primera aplicación, cada dos horas, al realizar el secado con toalla después de nadar o después de sudar” (5).

B.1.4. LENTES DE PROTECCIÓN SOLAR. – “Los lentes deben evitar el desarrollo de alteraciones inherentes a la radiación solar o electromagnética, estos deben cubrir los ojos, párpados y la mayor parte de piel posible alrededor de los ojos” (5).

B.2. MEDIDAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL

Según la OMS - INTERSUN, recomiendan que “se debe evitar la exposición a la RUV, entre las 10 y 16 horas. Entre las horas mencionadas se recibe generalmente el 60% de toda la RUV que llega a la superficie terrestre” (1). Si se va hacer algún trabajo al aire libre, “se tiene que planear o muy temprano o al final de la tarde y usar un sombrero de ala ancha que cubra la cara, las orejas y el cuello” (29).

“El Perú es un país con niveles de radiación ultravioleta generalmente altos durante todo el año, las actividades no deben realizarse entre las 10 y 16 horas”, de hacerlo, “deben ser debajo de techo como por ejemplo, toldos, carpas y sombrillas que cumplan con protección de radiación” (UV) (5).

1.2.3. NIVEL DE EXPOSICION AL CANCER DE PIEL

A. Definición

El nivel de exposición solar puede ser de dos tipos; “una de baja intensidad, pero por periodos largos de tiempo (descansos, educación física, formaciones bajo el sol)”; y la otra, “de alta intensidad y corta, que produce quemaduras solares (vacaciones). Tanto la exposición prolongada como la corta producen quemaduras solares relacionadas con cáncer de piel” (8).

“Un porcentaje sustancial de la exposición solar a lo largo de la vida ocurre antes de los 20 años de edad. Dicha exposición tiene que ver con la práctica de deportes al aire libre y con actividades recreativas” (8). “El nivel de exposición (NE) es una medida de la frecuencia con la que se da exposición al riesgo”. “Para un riesgo concreto, el nivel de exposición se puede estimar en función de los tiempos de permanencia en áreas de trabajo, operaciones con máquina, etc” (30).

B. Niveles de exposición

Es la situación de exposición a un peligro que se presenta en un tiempo determinado. (30), y se caracteriza por: ser

- **Continuada:** “La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces en la jornada laboral con tiempo prolongado”.
- **Frecuente:** “La situación de exposición se presenta varias veces en la jornada laboral, aunque sea en tiempos cortos”.
- **Ocasional:** “La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral y por un periodo de tiempo corto”.
- **Esporádica:** “La situación de exposición se presenta irregularmente, de manera eventual”.

1.2.4 CONOCIMIENTOS

A. Definición

“El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento”. “Conjunto de informaciones, conceptos, enunciados, experiencias, valores, percepciones, ideas y representaciones abstractas interrelacionadas, que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias...” (31).

Conocer es “un proceso a través del cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad”. Los elementos del conocimiento son: “el sujeto que conoce, el objeto de conocimiento, la operación misma de conocer y el resultado obtenido que no es más que la información recabada acerca del objeto” (32).

B. Tipos de conocimiento. - Según Jordán J., los tipos de conocimiento son:

B.1 Conocimiento empírico-no científico. - También denominado como “conocimiento popular, cotidiano, experiencial, ordinario o vulgar”. “Se caracteriza porque proviene del sentido común de las personas, por ende, es considerado poco preciso, sus juicios no se fundamentan adecuadamente...” (33).

B.2 Conocimiento Científico. – “Tiene el propósito de comprender y descubrir las leyes o procesos que rigen la naturaleza, transformarlos o modificarlos en beneficio de la sociedad”. “Intenta hacer generalizaciones sobre los objetos, buscando progresivamente mejores medios para resolver los problemas. El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico” (33).

B.3 Conocimiento Filosófico. - “Busca el porqué de los fenómenos y se basa fundamentalmente en la reflexión sistemática para descubrir y explicar”. “La crítica, como característica del conocimiento, es la que establece las diferencias entre el científico y el filósofo”. “Con la crítica el filósofo busca conocer las concepciones imperantes en la sociedad, permitiendo abordar los fenómenos en su totalidad, para entender sus relaciones” (31).

C. Niveles del conocimiento

De acuerdo a Vázquez, las personas pueden percibir y asimilar un conocimiento en tres niveles: sensible, conceptual y holístico (31).

C.1. Nivel de conocimiento sensible o sensorial. – “Permite conocer un objeto a través de los sentidos; un ejemplo de él son las imágenes percibidas por la vista. Incluye: las sensaciones, percepciones y representaciones. Gracias a los sentidos,...”(31).

C.2. Nivel de conocimiento conceptual. - Es la capacidad que tiene el hombre “para establecer conceptos en forma de lenguaje, transmitirlos por medio de símbolos abstractos, y efectuar una combinación de conceptos mediante mecanismos cognitivos...”

C.3. Nivel de conocimiento holístico. – “La holística se precia de considerar el todo sin reducirlo al estudio de sus partes es así que permite entender los hechos desde una perspectiva de múltiples interacciones ...” (31).

D. Técnicas para evaluar conocimientos

D.1 Técnicas de evaluación del Conocimiento. Entre ellos encontramos:

- Técnica observación: “Con esta técnica se puede obtener evidencias de habilidades, destrezas, entre otros. Se puede hacer uso de instrumentos tales como: lista de chequeo y escala de estimación”.
- Técnica simulación: “Con esta técnica se puede generar condiciones similares a las normales, teniendo control de situaciones complejas”.
- Técnica de valoración de productos: “Los productos pueden ser registros, planes, informes, diseño de procesos, entre otros. Se puede hacer uso de instrumentos tales como: lista de chequeo y escala de estimación”.
- Técnica formulación de preguntas: “Se utiliza para obtener evidencia de los conocimientos esenciales para el desarrollo de las competencias. Se complementa con las evidencias obtenidas de desempeño y de producto”.

- Técnica estudio de caso: “Esta técnica se usa para evaluar competencias relacionadas con análisis de información, toma de decisiones y trabajo en equipo de niveles directivos. Se utiliza el instrumento de Cuestionario”.
- Técnica entrevista: “Esta técnica es muy importante para verificar valores, actitudes y aspectos personales relacionados con el análisis crítico, capacidad de dirección, toma de decisiones...”
- Técnica del mapeo: “Son recursos que representan gráficamente el conocimiento (mapas conceptuales, mapas mentales, entre otros) que permiten representar jerárquicamente conceptos y proposiciones sobre un tema determinado” (34).

1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:

1.3.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:

a. **Variable principal:** Nivel de conocimiento para prevenir el cáncer de piel.

b. **Variable secundaria:** Nivel de exposición al cáncer de piel

1.3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento para prevenir el cáncer de piel.	<p>Conjunto de ideas, conceptos y enunciados claros y precisos referente al cáncer de piel que poseen en usuarios que acuden al centro de salud valle esmeralda.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel será determinado de acuerdo a la siguiente escala ordinal: Nivel alto Nivel medio Nivel bajo</p>	<p>Generalidades</p> <p>Manifestaciones clínicas</p> <p>Factores de riesgo</p>	<p>Definición (1) “Edad” (2) “Forma y tipo” (3,4) “Complicaciones” (5) “Tratamiento” (6) “Radiación” (7)</p> <p>“Signos o síntomas (8, 11, 12, 13, 14) Lugar de aparición (9, 10)”</p> <p>Causa principal (15) “Color de la piel” (16) “Antecedentes familiares” (17) “Alopecia y cicatrices” (18, 19) “Exposición continua (20)” “Presencia de lunares” (21)</p>	Muy alto Medio Bajo

		Prevención	"Método de diagnóstico" (22) "Uso de lente" "protectores solares" "vestimenta (23, 25)" "Examen periódico" (24) "Exposición a rayos UV" (26)	
--	--	------------	--	--

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VD: Exposición al cáncer de piel	Conjunto de medidas que permiten reducir la aparición del cáncer de piel, para el efecto se hará uso de la técnica de la observación y la entrevista, se empleará una escala para determinar nivel de exposición al cáncer de piel	<p>Exposición directa a la radiación solar.</p> <p>Uso de sombrero durante la exposición directa a la radiación solar.</p> <p>Uso de ropa apropiada.</p> <p>Uso de protectores solares.</p> <p>Uso de gafas RUV</p>	<p>Se expone en forma directa a la radiación solar.</p> <p>Menos de 10 minutos (1)</p> <p>De 10 a 30 Minutos (2)</p> <p>Más de 30 a 01 hora (3)</p> <p>Más de 01 Hora (4)</p> <p>Uso de sombrero de ala ancha.</p> <p>No Uso (3)</p> <p>Uso regular (2)</p> <p>Uso frecuente (1)</p> <p>No uso de indumentaria adecuada (3)</p> <p>Uso regular de indumentaria adecuada (2).</p> <p>Uso frecuente de indumentaria (1).</p> <p>No empleo de protectores solares (3)</p> <p>Empleo regular de protectores solares (2).</p> <p>Uso frecuente de protectores solares (1)</p>	<p>Escala ordinal:</p> <p>Nivel de exposición:</p> <p>Muy Alta</p> <p>Muy alta</p> <p>Media</p> <p>Baja</p>

CAPÍTULO II MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE DE ESTUDIO

El estudio responde “a un enfoque cuantitativo, es decir para evaluar el comportamiento de las variables, se hizo uso de indicadores y el uso de la estadística descriptiva e inferencial”

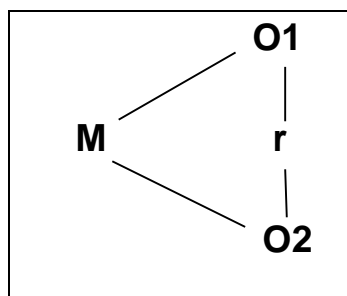
2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

“El estudio pertenece a una investigación de carácter aplicada, la investigación aplicada, tiene como finalidad resolver problemas prácticos”.

2.3 TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Conforme a la secuencia del estudio, pertenece a un estudio de corte transversal, en este tipo de diseño, a las unidades de análisis se evaluaron en un solo periodo de tiempo” (35). “De acuerdo a la manipulación de variables, corresponde a un estudio no experimental, de tipo correlacional”. Según Hernández et al., (2010), “en estos estudios se valoran la relación o el nivel de dependencia entre dos variables”. “Los estudios correlacionales examinan la relación o asociación existente entre dos o más variables, en la misma unidad de investigación o sujetos de estudio” (36).

Esquema:



Donde:

M: Muestra 01

O: Variable 01.

O: Variable 02.

R: Relación de las variables de estudio.

2.4 AREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en la jurisdicción del Centro de Salud Valle (I.3) Esmeralda, Micro Red Valle Esmeralda, ubicado en la jurisdicción de la Red de Salud Satipo. El establecimiento se ubica en el Centro Poblado del mismo nombre, dentro de su jurisdicción se encuentra 08 anexos. Debe señalarse que el área de estudio se encuentra en una zona tropical amazónica, ubicado a 485 msnm. La principal actividad económica es la agricultura (Siembra de plátano, café, piña, coca) y el comercio.

2.5. POBLACIÓN:

La población de estudio estuvo constituida por usuarios mayores de 18 años y menores de 60 años, que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín, que asciende a un total de 1881; los criterios de selección fueron:

2.5.1. Criterios de inclusión:

- a) Usuarios mayores de 18 años y menores de 60 años.
- b) Usuarios que residen en la jurisdicción de Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín.
- c) Usuarios que no han sido diagnosticados con cáncer de piel.
- d) Usuarios que participan de forma voluntaria, previo consentimiento autoinformado.

2.5.2. Criterios de exclusión:

- a) Usuarios menores de 18 años y mayores de 60 años
- b) Usuarios que no residen en la jurisdicción de Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín.
- c) Usuarios que han sido diagnosticados con cáncer de piel y que reciben tratamiento a la fecha.
- d) Usuarios que no desean participar en el estudio de forma voluntaria.

2.6 MUESTRA:

Debido al tamaño de la población, necesidad de contar con la información el tiempo más breve y condiciones de factibilidad, se tuvo que determinar una muestra, para el efecto se hizo uso del muestreo probabilístico al azar simple.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N - 1)(e)^2 + Z^2 P Q}$$

Dónde:

	Definición	Valor
N	Tamaño de la población	1881
Z ²	Varianza (Tabla de Gauss 1.96, nivel de confianza=95%)	1.96
P	Probabilidad de éxito (12%)	0.4
Q	Probabilidad de fracaso (88%)	0.6
E	Error de estimación (5%)	0.05

$$n_i = \frac{n N_i}{N}$$

n: 265.

2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

2.7.1. TÉCNICAS:

Para evaluar la exposición al cáncer de piel se hizo uso de la técnica de la observación y la técnica de la entrevista

2.7.2. INSTRUMENTOS:

Los instrumentos que se emplearon fueron:

A. Formato de cuestionario estructurado

El propósito del estudio fue evaluar el nivel conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel, las dimensiones que fueron motivo de evaluación son:

- Definición del cáncer de piel.
- Causas del cáncer de piel.
- Prevención del cáncer de piel.

- Uso de medidas de protección.

La técnica utilizada fue la entrevista, y el tiempo de administración es de 30 minutos.

En general el instrumento consta de 20 ítems, cada ítem equivale a un punto, los resultados se comparan con una escala vigesimal:

- Deficiente (0-10)
- Regular (11-14)
- Bueno (15-20)

B. Ficha para evaluar el nivel de exposición solar:

El propósito del instrumento es evaluar, el nivel de exposición a la radiación solar por parte de la población sujeto de estudio. La técnica empleada fue la entrevista y el tiempo de administración del instrumento es de 20 minutos.

Las dimensiones que aborda el instrumento son:

- Exposición directa a la radiación solar.
- Uso de sombrero durante la exposición directa a la radiación solar.
- Uso de ropa apropiada.
- Uso de protectores solares
- Uso de gafas con filtros que lo protejan de la RUV.

En Cada dimensión se califica entre 01 a 04 puntos, la menor calificación, corresponde cuando el estudiante no cumple con las medidas de protección y la mayor calificación cuando cumple con las medidas de protección; en general el resultado de la evaluación, dará los siguientes resultados:

- Nivel de exposición alta (00-10)
- Nivel de exposición media (11-14)
- Nivel de exposición baja (15-20)

2.7.3. Criterios de validez y confiabilidad

Respecto al formato de cuestionario estructurado, cuyo propósito fue evaluar el nivel conocimiento, fue adaptado de otros estudios, motivo por los cuales fue sometido a una prueba de expertos y a una prueba de confiabilidad.

Para determinar la Validez el instrumento fue sometido a juicio de 05 expertos quienes determinaron la consistencia del instrumento teniendo en cuenta 06 ITEMS, a partir de ello de determinó la prueba binomial.

ITEMS	JUEZ 01	JUEZ 02	JUEZ 03	JUEZ 04	JUEZ 05	SUMA	PRUEBA BINOMIAL
CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
OBJETIVIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
CONSISTENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
COHERENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
PERTINENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
SUFICIENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031

Si $p < 0.05$, se acepta que los ítems son coherentes, conforme a la opinión de cada experto.

Para determinar la fiabilidad del instrumento, se sometió a una prueba piloto luego se aplicó la prueba de alfa de Kronbach, obteniéndose el resultado siguiente:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,71	20

Si el alfa de Kronbach es mayor a 0.7, se acepta que el instrumento es confiable.

La ficha para evaluar el nivel de exposición solar fue utilizada del estudio realizado por Aguirre M., Tenorio A., previo consentimiento titulado: Triada estratégica de control y reducción de la exposición al cáncer de piel, en la Institución Educativa N° 38984, Ayacucho 2019. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad de Investigación e Innovación, Ayacucho 2020.

2.8. RECOLECCION DE DATOS

El proceso para obtener la información, se realizó en la forma siguiente:

- En primer lugar, se solicitó mediante la decanatura la autorización ante el representante del establecimiento de salud.
- Explorar del área de estudio, para organizar la administración del instrumento.
- Capacitación al personal de apoyo y preparar la logística necesaria.
- Identificación de las unidades de análisis.
- Sensibilizar a la población de estudio, a partir de ello obtener el consentimiento informado.
- Administración de los instrumentos de recolección de datos.

2.9. PROCESAMIENTO DE DATOS.

Concluido con la administración de los instrumentos, se procedió con:

- Realizar el control de calidad de cada instrumento aplicado.
- Codificar los ítems de cada instrumento aplicado.
- Formulación de la base de datos en SPSS 26.
- Asignar los datos en la base de datos.
- Procesar de datos.

2.10 PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS.

Concluido con el procesamiento de datos, los resultados se presentan en tablas simples, de doble entrada, posteriormente se realizó con la interpretación, mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial; para realizar la contrastación de la hipótesis de investigación se realizó la prueba de normalidad:

Kolmogorov-Smirnova

	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTO	,136	265	,000
EXPOSICIÓN	,213	265	,000

Conforme a los resultados los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnova, se obtiene un $p < 0.05$, lo que amerita hacer una de una prueba estadística no paramétrica, para el presente estudio se le utilizó el Ro de Spearman.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Tabla 01: Nivel de conocimiento y nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.

NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL					
	DEFICIENTE				REGULAR	
	Nº	%	Nº	%	TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MUY ALTA	236	89.1	11	4.2	247	93.2
MEDIA	9	3.4	8	3	17	6.4
BAJA	0	0	1	0.4	1	0.4
TOTAL	245	92.5	20	7.5	265	100

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios que al EE.SS.

En la tabla 01, se observa el nivel de conocimiento y nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, evidenciándose que el 93.2% del total de la población presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta, 6.4% media y el 0.4% tiene un nivel bajo. Por otro lado, el 92.5% presenta un conocimiento deficiente respecto a la prevención del cáncer de piel, mientras el 7.5% muestra un conocimiento regular. Del total de la población con conocimientos deficientes respecto a la prevención del cáncer de piel, el mayor porcentaje presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta (89.1%), a diferencia de los que ostentan un conocimiento regular.

Tabla 02: Características socio demográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.

EDAD	N°	%
JOVEN	107	40.4
ADULTO	157	59.2
ADULTO MAYOR	1	0.4
TOTAL	265	100
SEXO		
FEMENINO	153	57.7
MASCULINO	112	42.3
TOTAL	265	100
PROCEDENCIA		
URBANO	34	12.8
URBANO MARGINAL	89	33.6
RURAL	142	53.6
TOTAL	265	100

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios que al EE.SS.

En la tabla 02 se observa las características socio demográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, en relación a la edad, el mayor porcentaje de usuarios que fueron abordados pertenece a la etapa del adulto (59.2%), seguido de la etapa joven (40.4%); respecto al sexo, el 57.7% pertenece al sexo femenino y el 42.3% al sexo masculino. En relación a la procedencia el mayor porcentaje pertenece a la zona rural (53.6%), seguido del 33.6% que pertenece a la zona urbano marginal y el 12.8% procede de la zona urbana.

Tabla 03: Características del conocimiento sobre la prevención del cáncer a la piel, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.

N°	Conocimiento sobre:	INCORRECTO		CORRECTO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
1	Causa del cáncer	171	64.5	94	35.5	265	100
2	Personas más propensas	209	78.9	56	21.1	265	100
3	Función de la melanina	173	65.4	92	34.7	265	100
4	Personas menos propensas	199	75.1	66	24.9	265	100
5	Radiación solar	197	67.5	86	32.5	265	100
6	Intensidad de la radiación UV	219	82.6	46	17.4	265	100
7	Horario de mayor intensidad	170	64.2	95	35.8	265	100
8	Función de las nubes para evitar la radiación	202	76.2	63	23.8	265	100
9	Efecto de la exposición prolongada	194	73.2	71	26.8	265	100
10	Efectos nocivos	198	74.7	67	25.3	265	100
11	Uso de ropa apropiada	138	52.1	127	47.9	265	100
12	Características de la ropa para prevenir el cáncer de piel	182	68.7	83	31.3	265	100
13	Protectores solares	182	68.7	83	31.3	265	100
14	Factor de protección	199	75.1	66	24.9	265	100
15	Uso del protector solar	134	50.6	131	49.4	265	100
16	Frecuencia de uso del protector solar	139	52.5	126	47.5	265	100
17	Forma de uso del protector solar	208	78.5	57	21.5	265	100
18	Lunar	183	69.1	82	30.9	265	100
19	Índice de radiación solar	211	79.6	54	20.4	265	100
20	Uso de lentes con filtro solar	165	62.3	100	37.7	265	100

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios que al EE.SS.

En la tabla 03 se observa las características del conocimiento sobre la prevención del cáncer a la piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, en ese sentido más del 70% del total de la población, poseen conocimientos incorrectos respecto a las personas más propensas, intensidad de la radiación solar, efecto de la exposición prolongada, efectos nocivos, uso de protectores solares, índice de radiación solar entre otros; por encima del 60%, desconocen sobre las causas del cáncer de piel, función de la melanina, características de la radiación solar, ropa apropiada para la prevención; evidenciándose que el mayor porcentaje desconoce sobre la prevención del cáncer de piel.

Tabla 04: Nivel de exposición al cáncer de piel conforme a sus dimensiones, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.

Formas de exposición	Nº	%
Exposición directa a la radiación solar		
Más de 01 Hora	221	83,4
Más de 30 a 01 hora	31	11,7
De 10 a 30 Minutos	7	2,6
Menos de 10 minutos	6	2,3
Total	265	100,0
Uso de sombrero adecuado		
No hace uso	154	58,1
Uso esporádico	64	24,2
Uso regular	37	14,0
Uso frecuente	10	3,8
Total	265	100,0
Uso de ropa apropiada		
No hace uso	164	61,9
Uso esporádico	69	26,0
Uso regular	29	10,9
Uso frecuente	3	1,1
Total	265	100,0
Uso de protectores solares		
No hace uso	217	81,9
Uso esporádico	31	11,7
Uso regular	13	4,9
Uso frecuente	4	1,5
Total	265	100,0
Uso de gafas con filtros RUV		
No hace uso	237	89,4
Uso esporádico	15	5,7
Uso regular	13	4,9
Total	265	100,0

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios que al EE.SS.

Tabla 04, se observa el nivel de exposición al cáncer de piel conforme a sus dimensiones, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, en ese sentido respecto a las formas de exposición, el 83.4% del total de la población se expone de forma directa a la radiación solar; el 58.1% no hace uso de sombrero adecuada para prevenir la exposición a la radiación solar; el 61.9% no hace uso de la ropa apropiada. El 81.9% no hace uso de los protectores solares, mientras el 89.4% no hace uso de gafas con filtros RUV.

Tabla 05: Relación del nivel de conocimiento, con el nivel de exposición al cáncer de piel, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.

VARIABLES	CATEGORIAS	CONOCIMIENTO	EXPOSICIÓN
CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1.000	0,220**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	265	265
EXPOSICIÓN	Coeficiente de correlación	0,220**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	265	265

En la tabla 05, se observa la relación del nivel de conocimiento, con el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, para el efecto se hizo uso de una prueba no paramétrica del Ro de Spearman, con el propósito de contrastar la hipótesis de investigación, obteniéndose un Ro de 0.22, y $p < 0.05$; es decir el nivel de conocimiento, posee una correlación positiva media con el nivel de exposición al cáncer.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El objetivo principal del estudio fue determinar la influencia del nivel de conocimiento, en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, al respecto conforme a los resultados de la tabla 01, el 93.2% del total de la población presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta, 6.4% media y el 0.4% tiene un nivel bajo. Por otro lado, el 92.5% presenta un conocimiento deficiente respecto a la prevención del cáncer de piel, mientras el 7.5% muestra un conocimiento regular. Del total de la población con conocimientos deficientes respecto a la prevención del cáncer de piel, el mayor porcentaje presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta (89.1%), a diferencia de los que ostentan un conocimiento regular.

Los resultados del presente estudio difieren con los hallazgos de Yera A; Miranda Y; Cambil J. y Ledesma MI, quienes realizaron un estudio en Cienfuegos Cuba el 2021 a nivel de estudiantes de licenciatura en enfermería, donde el 82,4% reconoce la sintomatología de la piel dañada, como resultado de la exposición a la radiación solar, el mayor porcentaje hace uso de sombrillas, gafas de sol, así como la utilización de protector solar, para prevenir el cáncer de piel (11).

Mientras en el estudio realizado por Encina AL., en Paraguay el 2020, en vendedores ambulantes, determinó que el 81,3, que representa el mayor porcentaje, no cumplen con las medidas para prevenir el cáncer de piel, asimismo la mayoría poseen un nivel de conocimiento bajo, respecto a la prevención del cáncer de piel (9), resultados que son similares al del presente estudio; asimismo según el estudio realizado por Condori RY y Ticona EN, el 2018, en trabajadores ambulantes de la plataforma Andrés Avelino Cáceres de Arequipa, se identificó que el 44.8% tiene conocimiento

regular y una práctica de prevención regular respecto al cáncer de piel; el 13.3% tienen buenos conocimientos y una práctica de prevención regular (19).

En general el nivel de conocimientos y el cumplimiento de medidas para prevenir el cáncer de piel, varía de una región a otra, por lo que es importante fortalecer la educación sanitaria, impulsar las estrategias de promoción de la salud. Entre los factores de riesgo de cáncer de piel no melanoma según el Instituto Nacional del Cáncer (24), se encuentra la exposición prolongada al sol y a la radiación ultravioleta (UV), asimismo son más comunes en las latitudes meridionales del hemisferio norte. La OMS, recomiendan que se debe evitar la exposición a la RUV, entre las 10 y 16 horas, durante ese tiempo se recibe generalmente el 60% de toda la RUV que llega a la superficie terrestre (1). Si se va hacer algún trabajo al aire libre, se tiene que planear o muy temprano o al final de la tarde y usar un sombrero de ala ancha que cubra la cara, las orejas y el cuello (29).

Uno de los objetivos específicos del estudio fue identificar las características socio demográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, conforme a los resultados de la tabla 02, el mayor porcentaje de usuarios que fueron abordados pertenece a la etapa del adulto (59.2%), seguido de la etapa joven (40.4%); respecto al sexo, el 57.7% que representa el mayor porcentaje, pertenece al sexo femenino y el 42.3% al sexo masculino. En relación a la procedencia el mayor porcentaje pertenece a la zona rural (53.6%), seguido del 33.6% que pertenece a la zona urbano marginal y el 12.8% procede de la zona urbana. Debe señalarse que el área de estudio se encuentra en una zona tropical amazónica, ubicado a 485 msnm. La principal actividad económica es la agricultura (Siembra de plátano, café, piña, coca) y el comercio, es decir es una zona calidad, la población en su mayoría debido a las elevadas temperaturas, utiliza ropa muy olgada, de manga corta, no tienen la costumbre de utilizar ropa apropiada para reducir la exposición a la radiación solar.

El segundo objetivo específico del estudio fue identificar las características del conocimiento sobre la prevención del cáncer a la piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, al respecto según los resultados de la tabla 03, más del 70% del total de la población abordada posee conocimientos incorrectos, respecto a las personas más propensas para contraer el cáncer de piel, intensidad de la radiación solar, efecto de la exposición prolongada, efectos nocivos, uso de protectores solares, interpretación sobre el índice de radiación solar entre otros; por encima del 60%, desconocen sobre las causas del cáncer de piel, función de la melanina, características de la radiación solar, uso de ropa apropiada para la prevención; evidenciándose que el mayor porcentaje desconoce respecto a la prevención del cáncer de piel.

De acuerdo al estudio realizado por Olaine GL; Alfredo D; Gutiérrez C. Et al., el 2019 en La Habana, en usuarios de diversos establecimientos de salud, se determinó que la mayoría de los encuestados identificó el sol como factor de riesgo del cáncer de piel y el uso de sombrero, gorra o sombrilla, para evitar su exposición (14), resultados que difiere a los del presente estudio.

El tercer objetivo específico del estudio fue evaluar el nivel de exposición al cáncer de piel conforme a sus dimensiones, de exposición directa, uso de sombrero, uso de ropa apropiada y uso de protectores solares, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, según los resultados de la tabla 04, el 83.4% del total de la población se expone por más de una hora en forma directa a la radiación solar; el 58.1% no hace uso de sombrero adecuados para prevenir la exposición a la radiación solar, el 61.9% no hace uso de la ropa apropiada, el 81.9% no hace uso de los protectores solares, mientras el 89.4% no hace uso de gafas con filtros RUV para prevenir el cáncer de piel, es decir el mayor porcentaje tiene un alto nivel de

exposición a la radiación solar, y es muy vulnerable a desarrollar el cáncer de piel en el tiempo.

En el estudio realizado por Rivas F; Et al., en España el 2019, se pudo determinar una intensa exposición solar, debido a la realización de actividades al aire libre, asociado ello a una prevalencia de quemaduras solares elevada (15).

De acuerdo a los resultados del estudio realizado por Orellana ML; Matosinho A; Mota CD; Elfy D; Et al., el 2020 en vendedores ambulantes en Cochabamba, se identificó que el 80,9% indica tener conocimiento que la exposición excesiva a rayos ultravioleta genera cáncer de piel; pero, solo el 28,2% de personas utilizan el protector solar, el 84.1% usa indumentaria adecuada de protección contra los rayos ultravioleta, pero se exponen de forma directa a la radiación solar (12), resultados que difiere de forma parcial a los del presente estudio.

La prevención del cáncer, se realiza mediante un conjunto de medidas que reduce la probabilidad de enfermar de cáncer, por ello es importante evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de protección, entre ellos (28): Usar protector solar y evitar la exposición al sol, uso de sustancias quimiopreventivas, uso de protector solar, trabajar en la sombra, hacer uso de sombreros de ala ancha entre otros.

Finalmente, el cuarto objetivo específico, fue relacionar el nivel de conocimiento, con el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022, que de acuerdo a la tabla 05, esta tabla tiene el propósito de contrastar la hipótesis de investigación, para el efecto se hizo uso de una prueba no paramétrica, como es del Ro de Spearman, obteniéndose un Ro de 0.22, y $p < 0.05$; es decir el nivel de conocimiento, posee una correlación positiva media con el nivel de exposición al cáncer.

Según al estudio realizado por Hans K, Gubelin W, el 2020 en Chile en un grupo de pescadores, se determinó que la mayoría desconoce sobre la prevención del cáncer de piel, asimismo no utilizan las medidas de protección para prevenir el cáncer de piel (13). En el estudio realizado por Luque GM, el 2019 en Juliaca en comerciantes ambulantes, determinaron la relación entre el uso de foto protectores y el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel en comerciantes ambulantes (17), el mismo resultado se obtuvo en el estudio desarrollado por Alcántara y De la Cruz el 2019 en ambulantes, del Mercado Mayorista de Trujillo 2019 (10)

A nivel nacional en el estudio realizado por Niño K., Et al, el 2020, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, determinaron que el nivel de conocimiento no guarda relación con las prácticas preventivas de cáncer de piel (16); asimismo en el estudio realizado por Yovera M, y Terán YT., el 2018 en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la USA, donde establecieron que el nivel de conocimiento de cáncer de piel, no tiene relación en la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria (18), resultados que difieren a los del presente estudio.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de la población (93.2%) presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta, por otro lado, el 92.5% presenta un conocimiento deficiente respecto a la prevención del cáncer de piel; del total de la población con conocimientos deficientes, el mayor porcentaje presenta un nivel de exposición a la radiación solar como muy alta (89.1%).
2. El mayor porcentaje de usuarios pertenece a la etapa del adulto (59.2%), seguido de la etapa joven (40.4%); respecto al sexo, el 57.7% pertenece al sexo femenino; en relación a la procedencia el mayor porcentaje pertenece a la zona rural (53.6%), seguido del 33.6% que pertenece a la zona urbano marginal.
3. Más del 60% del total de la población posee conocimientos incorrectos, respecto a las personas más propensas al cáncer de piel, causas que desencadenan el cáncer de piel, impacto de la radiación solar, medidas preventivas, entre otros
4. El mayor porcentaje (83.4%) se expone por más de una hora de forma directa a la radiación solar; 58.1% no hace uso de sombrero de ala ancha, el 61.9% no hace uso de la ropa apropiada, el 81.9% no hace uso de los protectores solares, menos hace uso de gafas con filtros RUV para prevenir el cáncer de piel.
5. El nivel de conocimiento posee una correlación positiva media con el nivel de exposición al cáncer de piel (Ro de Spearman: 0.22, $p < 0.05$), aceptando la hipótesis de investigación de forma parcial.

RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Salud, a fin de evaluar el nivel de exposición a la radiación solar a nivel nacional, de esta manera definir lineamientos, para prevenir y controlar el cáncer de piel.
2. A la Dirección Regional de Salud de Junín, a fin de articular esfuerzos con otros sectores, a fin de prevenir y controlar el cáncer de piel.
3. A la Red de Salud de Satipo a fin de fortalecer las capacidades del personal de salud y mejorar la capacidad de diagnóstico del cáncer de piel, en los establecimientos de su jurisdicción
4. Al jefe del Establecimiento de salud a fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud y de prevención del cáncer de piel, asimismo articular esfuerzos con la población en general y representantes de las diversas entidades y actores sociales de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cáncer Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
2. American Cancer Society. Socienda Americana contra el Cáncer. [Online].; 2022. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/estadisticas-clave.html>.
3. Arredondo Sono NM, Odar Javiel ME, Vega Ramírez , Díaz Manchay RJ, Mogollón Torres FdM, Tejada Muñoz S. Una mirada intercultural a la prevención del cáncer de piel en zonas altamente expuestas a rayos ultravioleta. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020.
4. Ministerio de Salud de Chile. CÁNCER DE PIEL. Ministerio de Salud, INFORME DE EVALUACIÓN CIENTÍFICA BASADA EN LA EVIDENCIA DISPONIBLE; 2018.
5. INEN. Manual de prevención del cáncer de piel inducido por la exposición prolongada a la radiación ultravioleta (RUV). DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PREVENCIÓN Y CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER ed. Lima -Perú; 2018.
6. Miranda Pérez Y, Yera Sánchez A, Cambil Martin J. Autocuidado en Fotoprotección, estudiantes de enfermería. Cienfuegos 2021. Cienfuegos: Universidad de Granada, Facultad de Ciencias Médicas/Enfermería; 2021.
7. Rodríguez Briceño. Bases para la prevención del cancer de piel no melanoma. Revista Médica de costa rica y Centroamérica LXXI. 2015;; p. 811-813.
8. MINSALUD. Manual para la prevención del cáncer de piel no melanoma dirigido al entorno educativo Bogotá; 2015.
9. Encina Zacarias AL. Conocimientos sobre cáncer de piel y la practica de medidas preventivas en vendedores ambulantes de Cnel. Oviedo 2020. Tesis para Optar por el título de Médico Cirujano. Coronel Oviedo: Universidad Nacional de Caaguazu, Facultad de Ciencias médicas; 2020.
10. Alcántara Plasencia EY, De La Cruz Anhuamán LM. Nivel de Conocimientos Sobre Factores de Riesgo y Medidas de Prevención en Cáncer de Piel en Ambulantes - Trujillo 2019. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERÍA. Trujillo: Universidad César Vallejo, ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA; 2019.

11. Yera Sánchez A, Miranda Pérez Y, Cambil Martin J, Ledesma Ferrer MI. Conocimientos de fotoprotección que poseen estudiantes de 5to año enfermería curso por en cuentro. Cienfuegos. Cuba 2021. Cienfuegos :, Facultad de Ciencias Médicas; 2021.
12. Orellana Aguilar ML, Matosinho Moraes A, Daniela Mota , Elfy Ayaviri. Vendedores ambulantes en Cochabamba: desafían al cáncer de piel. Revista Científica de Salud UNITEPC. 2020; 7(2): p. 8-13.
13. Hans K, Gubelin W. Conocimiento y conducta de protección solar de pescadores en Chile. Rev Chilena de Dermatología. 2020; 36(01).
14. Olaine Regla GL, Alfredo Abreu , Gutiérrez Portillo CM, Gutiérrez Castillo CC, Hernández Peril PA, Campos Díaz N, et al. Conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer de piel y foto protección en 4 áreas de salud en Cuba. Folia dermatológica cubana. 2019; 13(3): p. 173.
15. Rivas Ruiz F, Fernández Morano T, García Montero P, Blázquez Sánchez N, Troya Martín M. Hábitos, actitudes y conocimientos sobre la exposición solar de corredores de fondo en la Costa del Sol. ACTAS Dermo- Sifiliograficas. 2019;; p. 541-545.
16. Niño Pasapera KdP. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2020. tesis para optar el titulo de licenciada en Enfermería. Jaén: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD; 2020.
17. Luque GM. Uso de foto Protectores Relacionado con el Nivel de conocimientos sobre el Cáncer de Piel en Comerciantes ambulantes del Centro Comercial Internacional Túpac Amaru Juliaca abril - junio 2018. ; 2019.
18. Yovera Santamaría M, Teran Tolentino YT. Conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de una universidad privada. ACC CIETNA para el cuidado de la salud. 2018; 4(1).
19. Condori Huamani RY, Ticona Supo EN. Nivel de conocimientos y practicas de medidas de prevención frente al cáncerde piel en los trabajadores ambulantes de la plataforma Andrés Avelino Cáceres. Arequipa. Tesis para obtener el título profesional de Enfermería. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultadv de Enfermería ; 2018.

20. Boza Mena CA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre fotoprotección en radiación solar para la prevención del cáncer de piel en bañistas Mancora Diciembre-Marzo 2018 Piura-Perú. tesis para optar título de médico cirujano. Piura: Universidad Nacional de Piura, Facultad de ciencias de la salud; 2018.
21. Aquino D., y Nalvarte MK. Conocimientos y actitudes hacia la fotoprotección en adolescentes del centro pre universitario - UNSCH. Tesis para optar el título profesional de: licenciadas en enfermería. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho; 2019.
22. Pillaca Quispe I. Nivel de conocimiento y prácticas de protección solar en estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017. tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2018.
23. Instituto Nacional del cáncer. Cáncer de piel. Boletín Bibliográfico. 2020.
24. Castañeda Gamera , Eljore Téllez. El cáncer de piel, un problema actual. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2016; 59(2).
25. Instituto Nacional del cáncer. Cáncer de piel - Tratamiento del cáncer de piel – Versión para profesionales de salud. [Online].; 2022. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/pro/tratamiento-piel-pdq>.
26. Brito Gallardo. Cáncer de piel. Venezuela : Departamento de Educación y Prevención de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela; 2020.
27. Telich Tarriba JE, Monter Plata , Víctor Baldín , Apellaniz Campo A. Diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos de piel. TERAPÉUTICA AL DÍA. 2017; 15(2): p. 154-163.
28. Dávila. DÁVILA - Chile- Cáncer de piel. [Online].; 2022. Available from: <https://www.davila.cl/cuales-son-las-consecuencias-de-un-cancer-de-piel/#:~:text=Consecuencias%20de%20un%20c%C3%A1ncer%20espinocelular&text=Se%20asocia%20igualmente%20a%20exposici%C3%B3n,los%20pulmones%20y%20el%20cerebro>.
29. MINSALUD. Manual para la prevención del cáncer de piel dirigido al entorno laboral Bogotá; 2015.

30. Bestratén Bellov , Pareja Malagón F. Sistema simplificado de evaluación de riesgos de accidente. España: Ministerio de trabajo y asuntos sociales España; 2020.
31. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Machala Ecuador: Universidad técnica de Machala; 2018.
32. Martínez Marín , Ríos Rosas. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Venezuela: Universidad de Oriente, Departamento de Computación y Sistemas del Núcleo de Anzoátegui de la Universidad de Oriente; 2006.
33. Jordan. El conocimiento y sus niveles. ; 2021.
34. Ministerio de Educación. Técnicas y estrategias de evaluación. Lima- Perú ;; 2020.
35. Canales, F. Alvarado, E y Pineda, E. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. 1315th ed. México: Limusa Noriega.; 2005.
36. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. Metodología de la investigación. 4th ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2013.

ANEXO

ANEXO N.º 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL

INSTRUCCIONES

Buenos días soy la Sr(a). venimos realizando un trabajo de investigación “CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022”, los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y de carácter confidencial en tal sentido solicitamos su colaboración para la ejecución de dicho instrumento. Esperando tener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

I DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años
2. Sexo: a) Femenino () b) Masculino ()
3. Procedencia: Urbano () Urbano marginal () Rural ()

II. CUESTIONARIO:

A continuación, se plantea una serie de preguntas, cuyo propósito es evaluar el nivel de conocimientos respecto a la prevención del cáncer de piel.

1. ¿cuál es la principal causa de cáncer de piel ?:
 - a. Hacerse tatuajes en la piel.
 - b. Utilizar cremas y lociones.
 - c. La exposición al sol.
 - d. Presentar heridas.
2. ¿Quiénes son los más propensos de padecer de cáncer de piel?:
 - a, Ancianos ()
 - b. Adultos ()
 - c. Jóvenes ()
 - d. Niños ()
- 3.Cuál de las alternativas se relaciona con la melanina:
 - a. Es un protector natural del sol, que se encuentra en la piel.
 - b. Es causa principal del cáncer de piel.
 - c. Es una sustancia peligrosa para la piel.
 - d. No tiene importancia para la piel.
4. Las personas que son menos propensos, o tienen menos probabilidad de desarrollar el cáncer de piel, es:
 - a. Personas de piel morena.
 - b. Personas de piel blanca.
 - c. Personas de piel mestiza.
 - d. Todos sin distinción.

5. El sol genera diversas radiaciones, una de ellos, se relaciona directamente con el cáncer de piel:
 - a. Radiación gamma.
 - b. Radiación X.
 - c. Radiación beta.
 - d. Radiación ultravioleta.

6. La radiación ultravioleta es más intensa en personas que viven:
 - a. En la costa.
 - b. Viven en los polos.
 - c. Viven en la selva.
 - d. Viven en el área andina.

7. La intensidad de la radiación solar, es mayor entre:
 - a. 10 am y las 03 pm
 - b. 08 am y las 10 pm.
 - c. 03 pm y 05 pm.
 - d. Entre las 12 pm y 01 pm.

8. Conforme a los enunciados, en qué medida las nubes evitan la radiación ultravioleta:
 - a. No permiten el ingreso de los rayos ultravioleta.
 - b. Más del 50% de la radiación ultravioleta atraviesa las nubes pocas densas.
 - c. Más del 90% de la radiación ultravioleta atraviesa las nubes pocas densas.
 - d. Solo el 10% de la radiación ultravioleta atraviesa las nubes pocas densas.

9. Cuando uno se expone en forma prolongada a la radiación solar, a lo largo de la vida, la manifestación del cáncer de piel se presenta en:
 - a. La adolescencia.
 - b. En la infancia.
 - c. Los adultos.
 - d. En la etapa escolar.

10. Para evitar los efectos nocivos de la radiación solar es mejor:
 - a. Trabajar o jugar en la sombra.
 - b. Lavándose la cara y la piel con agua para evitar el sol.
 - c. Aprovechar el día nublado.
 - d. Mojar la ropa.

11. La ropa apropiada para evitar los daños nocivos de la radiación solar es:
 - a. Sombreros de ala ancha y/o gorros.
 - b. Camisa de manga larga y cuello alto.
 - c. Uso de protectores solares.
 - d. Todos los anteriores.

12. Las características de la ropa para evitar el cáncer de piel son:
 - a. Material de algodón o licra, y de colores oscuros
 - b. Material sintético y de colores no tan claros.
 - c. Material de algodón o licra, y de colores claros.
 - d. Material sintético y de colores oscuros.

13. Los protectores solares son sustancias químicas cuya función es
 - a. Disminuir la cantidad de radiación que penetra la piel.
 - b. Evita la radiación que penetra a la piel.
 - c. No genera ningún tipo de protección.
 - d. Dependiendo como se usa, evita la radiación solar.

14. Los protectores solares son buenos, cuando el factor de protección solar (FPS) mínimo es de:

a.100 FPS b.90 FPS c.50 FPS d.30 FPS

15. Para garantizar el funcionamiento del protector solar, cuanto tiempo antes de exponerse al sol, se debe aplicar:

- a. 30 minutos antes de la exposición solar.
- b. 20 minutos antes de la exposición solar.
- c. 10 minutos antes de la exposición solar.
- d. 05 minutos antes de la exposición solar.

16. ¿Cuántas veces se debe usar el protector solar?:

- a. Reaplicarse después de sudar o de bañarse y cada 8 horas.
- b. Reaplicarse después de sudar o de bañarse y cada 4 horas.
- c. Reaplicarse después de sudar o de bañarse y cada 3 horas.
- d. Reaplicarse después de sudar o de bañarse y cada 2 horas.

17. El uso de los protectores solares tiene que ver con:

- a. No es recomendable su empleo, porque es dañino para la piel.
- b. Es una medida de protección principal frente al sol.
- c. Evita las quemaduras solares, por lo tanto es la forma más importante de protección solar.
- d. No deben usarse como la única medida de protección frente al sol.

18. Todo lunar debe examinarse su:

- a) Asimetría (A), borde (B), color (C), diámetro (D), evolución (E)
- b) Asimetría (A), borde (B), color (C), diámetro (D), entorno (E)
- c) Asimetría (A), borde (B), color (C), diámetro (D), exactitud (E)
- d) Asimetría (A), borde (B), color (C), diámetro (D), extirpación (E)

19. El índice de radiación ultravioleta se considera alto a partir de:

- a. 05 IUUV
- b. 10 IUUV
- c. 12 IUUV
- d. 15 IUUV

20. El uso de lentes con filtro solar es:

- a. No tiene mucha importancia para prevenir el cáncer de piel.
- b. Si previene el cáncer de piel.
- c. Su uso no es necesario.
- d. Solo deben usar los que tienen visión corta.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS:

- 1. Deficiente (0-10)
- 2. Regular (11-14)
- 3. Bueno (15-20)

PATRON DE RESPUESTAS:

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
c	D	a	a	d	d	a	c	c	a
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
b	A	a	d	b	b	d	a	d	b

ANEXO 02
FICHA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR EL NIVEL DE EXPOSICIÓN AL
CÁNCER DE PIEL EN ESCOLARES

PRESENTACIÓN

La presente ficha tiene el propósito de evaluar el nivel de exposición frente a la radiación solar, en usuarios que acuden C.S. Valle Esmeralda, para el efecto se hará uso de la observación y la entrevista, teniendo en cuenta las dimensiones y criterios.

	DIMENSIONES	CRITERIO	Marcar	Ptje
1	Exposición directa a la radiación solar, durante actividades laborales, académicas, actividades de recreación, formación.	Tiempo de exposición directa a la radiación solar.		
		Menos de 10 minutos		04
		De 10 a 30 Minutos		03
		Más de 30 a 01 hora		02
		Más de 01 Hora		01
2	Uso de sombrero de ala ancha durante la exposición directa a la radiación solar.	Frecuencia de uso de sombrero de ala ancha.		
		No hace uso		01
		Uso esporádico		02
		Uso regular		03
		Uso frecuente		04
3	Uso de ropa apropiada para evitar la exposición directa a la radiación solar, el cuál debe tener las siguientes características:	Frecuencia de uso de ropa apropiada para evitar la exposición directa		
		Ropa color oscuro.	No hace uso	01
		Ropa manga larga.	Uso esporádico	02
			Uso regular	03
			Uso frecuente	04
4	Uso de protectores solares, conforme señala el MINSA. Uso de protector solar de amplio espectro con un factor de protección solar (FPS) mínimo de 30. Debe aplicar en suficiente cantidad, 20 minutos antes de la exposición solar y reaplicarse después de sudar o de bañarse y cada 4 horas.	Frecuencia de aplicación de protectores solares		
		No hace uso		01
		Uso esporádico		02
		Uso regular		03
		Uso frecuente		04
5	Uso de gafas con filtros que lo protejan de la RUV	Frecuencia de uso de gafas		
		No hace uso		01
		Uso esporádico		02
		Uso regular		03
		Uso frecuente		04
	TOTAL			

Nivel de exposición:

1. Nivel de exposición muy alta (00-10)
2. Nivel de exposición media (11-14)
3. Nivel de exposición baja (15-20)

Fuente: Aguirre M., Tenorio A. Triada estratégica de control y reducción de la exposición al cáncer de piel, en la Institución Educativa N° 38984, Ayacucho 2019. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad de Investigación e Innovación, Ayacucho 2020.

ANEXO N° 03
MATRIZ DE CONSISTENCIA
“CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL
CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA CENTRAL: ¿Cómo el nivel de conocimiento, influye en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de salud Valle Esmeralda, Junín 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Como son la características socio demográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022?. ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer a la piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022?. ¿Como es el nivel de exposición al cáncer de piel, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022?. ¿Como se relaciona el nivel de conocimiento, con el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022?.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la influencia del nivel de conocimiento, en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS: Identificar las características socio demográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022. Identificar las características del conocimiento sobre la prevención del cáncer a la piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022. Evaluar el nivel de exposición al cáncer de piel, conforme a sus dimensiones, de exposición directa, uso de sombrero, uso de ropa apropiada y uso de protector solar, en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022. Relacionar el nivel de conocimiento, con el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.</p>	<p>H (Ho): El nivel de conocimiento no influye en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.</p> <p>(Ha): El nivel de conocimiento influye en el nivel de exposición al cáncer de piel en usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín 2022.</p>	<p>Variable principal: Nivel de conocimiento para prevenir el cáncer de piel.</p> <p>Variable secundaria: Nivel de exposición al cáncer de piel</p>	<p>Estudio de tipo aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, de corte transversal.</p> <p>Población: Usuarios mayores de 18 años y menores de 60 años, que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junín, que asciende a un total de 1881.</p> <p>Muestreo probabilístico al azar simple.</p> <p>Técnica: Observación y Cuestionario estructurado ..</p>

ANEXO N° 04

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: AYALA PRADO, Hugo
 1.2. Grado académico del experto: LIC ENFERMERIA
 1.3. Profesión del experto: lic. ENFERMERIA
 1.4. Institución donde labora el experto: U. N. S. C. H.
 1.5. Cargo que desempeña: Docente Investigación
 1.6 Denominación del Instrumento:

- CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL.
- FICHA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR EL NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS.

1.7. Autor del instrumento: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE**

1.8. Título de la tesis:
 "CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		
TOTAL				

Observaciones:


 FIRMA
 28219684

Ayacucho, 25 Julio del 2022.

ANEXO N° 04

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santillán Rodríguez Karen M
 1.2. Grado académico del experto: Médico cirujano
 1.3. Profesión del experto: Médico cirujano
 1.4. Institución donde labora el experto: C.S. Valle Esmeralda - Red de Salud SAHPO
 1.5. Cargo que desempeña: Médico Asistencial responsable mayor de enfermedades
 1.6 Denominación del Instrumento: no transmisibles y adulto mayor

- CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL.
- FICHA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR EL NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS.

1.7. Autor del instrumento: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE**

1.8. Título de la tesis:
 "CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		
TOTAL				

Observaciones:



 ONI: 44617197
 FIRMA

Ayacucho, 24 JUNIO del 2022.

ANEXO N° 04

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Huachacaqui Quispialaya Leonel
 1.2. Grado académico del experto: lic. de enfermería
 1.3. Profesión del experto: enfermero
 1.4. Institución donde labora el experto: C.S. Valle Esmeralda
 1.5. Cargo que desempeña: Coordinador Promoción de la salud - Salud Pública
 1.6 Denominación del Instrumento:

- CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL.
- FICHA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR EL NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS.

1.7. Autor del instrumento: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE**

1.8. Título de la tesis:
 "CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		
TOTAL				

Observaciones:

RED DE SALUD SATIPO
 MICRO RED VALLE ESMERALDA

 Lic. Leonel Huachacaqui Quispialaya
 CEP 42806
 FIRMA

Ayacucho, 24 Junio del 2022.

ANEXO N° 04
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Dr. Manglio Aguirre Andrade
- 1.2. Grado académico del experto: Dr. En Salud Pública
- 1.3. Profesión del experto: Lic. En Enfermería
- 1.4. Institución donde labora el experto: UNSCH
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente.
- 1.6 Denominación del Instrumento:
 - CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL.
 - FICHA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR EL NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS.
- 1.7. Autor del instrumento: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE**
- 1.8. Título de la tesis:
"CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
TOTAL				

Observaciones:

Ayacucho, 14 de junio del 2022.


 Firmado digitalmente por
 MANGLIO
 AGUIRRE
 ANDRADE
 Fecha: 2022.06.14
 09:50:29 -05'00'

FIRMA

ANEXO N° 04

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: PARI QUISPE WILGER RUGEN
 1.2. Grado académico del experto: LIC. ENFERMERIA
 1.3. Profesión del experto: ENFERMERO
 1.4. Institución donde labora el experto: RED DE SALUD SATIPO - P. 5 HUENAPIRI
 1.5. Cargo que desempeña: RESPONSABLE AREA PROMBA; ENF. NO TRANSMISIBLES.
 1.6 Denominación del Instrumento:

- CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL.
- FICHA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR EL NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS.

1.7. Autor del instrumento: **ROXANA MIRIAN ESPINO QUISPE**

1.8. Título de la tesis:
 "CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		
TOTAL				

Observaciones:


 DNI: 45687851

Ayacucho, 25 Junio del 2022.

FIRMA

ANEXO 05



UNSCH

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Ayacucho, junio 16 de 2022

OFICIO N° 015 -2022-FCSA-UNSCH/D

Señor:
Dr. Wilbert Kill RODRIGUEZ URETA
DIRECTOR DE LA RED SALUD - SATIPO

CIUDAD. -

ASUNTO: Autorización para desarrollo de trabajo de Investigación.

RECEPCIONADO
20 JUN. 2022
Reg. Doc. N° 58 00167 Reg. Esp. N° 3995
Folio N° 01
Hora: 03:13 pm Firma:

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, con la finalidad de presentar a la egresada **Roxana Mirian ESPINO QUISPE** quien está ejecutando el Proyecto de Tesis titulado: **"CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICION AL CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIO 2022"**, Por lo cual solicito a usted autorizar y brindar facilidades para que tenga acceso a los diferentes profesionales e informaciones necesarias que recabar del MICRO RED C.S. VALLE ESMERALDA, por el periodo de un mes.

Seguro de contar con su apoyo, aprovecho la circunstancia para manifestarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

c. c.
Archivo
LJH/afp
RMPV N° 2231305



Firmado digitalmente por Dra. Iris Jara de Aronés
Fecha: 2022.06.16 22:59:28 -05'00'

Escaneado con CamScanner

ANEXO 06

C A R G O

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBEREÑIA NACIONAL"

INFORME N° 322-2022-GRJ-DRSJ-RSS-UGRH/UC

A : DR. WILBERT KILL RODRIGUEZ URETA
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD DE SATIPO

ASUNTO: OPINION FAVORABLE PARA AUTORIZACION PARA EL DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

REFER: a) OFICIO N°015-2022-FCSA-UNSCH
b) Solicitud de Roxana Espino Quispe, fechado 30-06-2022.

FECHA : Satipo, 01 de Julio de 2022

DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
DIRECCION DE RED DE SALUD SATIPO
SECRETARÍA GENERAL
05 JUL. 2022
DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACION

Mediante la presente es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informar lo siguiente:

Que, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga representado por su Decana Dra. Iris Jara de Arones, mediante el documento a) de la referencia presenta a la Srta. Egresada Roxana Mirian, ESPINO QUISPE y solicita autorización para que desarrolle su Proyecto de Tesis Titulado "Conocimientos y nivel de exposición al cáncer de piel usuarios que acuden al Centro de Salud Valle Esmeralda, Junio 2022; y con el documento b) de la referencia la Srta. Roxana Mirian, ESPINO QUISPE adjunta carne de vacunación Covid 19, copia de su DNI N° 70982441 y manifiesta que los EPPs es parte de su proyecto.

Se considera que es de importancia el desarrollo de trabajos de investigación en salud porque es necesario identificar problemas de salud no resueltos, que permitan planear estrategias sanitarias y acciones de prevención de las enfermedades y, en nuestro caso enfermedades de cáncer de piel que ocurren en la zona de Valle Esmeralda y jurisdicción del VRAEM.

En tal sentido señor Director, esta Jefatura brinda opinión favorable a fin de que su representada se sirva Autorizar el desarrollo de trabajo de investigación solicitado y así mismo ordenar por quien corresponda comunicar a la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga la autorización correspondiente. Adjunto se acompaña copia de los documentos de la referencia.

También se sirva ordenar por quien corresponda, comunicar al responsable de la Micro Red Valle Esmeralda para que se sirva brindar todas las facilidades a la Srta. Roxana Mirian, ESPINO QUISPE para el desarrollo de su trabajo de Investigación, además cumple con las tres vacunas de protección COVID-19 y corre a su cargo la dotación de los EPPs a utilizar durante su indagación,

Es cuanto se informa a usted para los fines consiguientes.

Atentamente,

C.c. Arch.
JCAL/iyos
Folios 06



GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD SATIPO
X
Abog. Julio Cesar Aynayanqui Leyte
C.A.J. 5374
JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Reg. Dcto. : 05830556
Reg. Exp. : 03995808

FOTOGRAFIAS





Z





UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido la solicitud vía WhatsApp, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, deja constancia que la tesis titulada:

“CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022”

Autora:

Bachiller. Roxana Mirian Espino Quispe

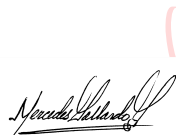
Asesor: Mg. Julia M. Ochatoma Palomino

Presidente Jurado Evaluador: Dr. Edward E. Barboza Palomino

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPOSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **16 % de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **procedente** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 14 de noviembre de 2022


Firmado digitalmente por
Mercedes
Gallardo Gutiérrez
Fecha: 2022.11.15
19:02:36 -05'00'


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Angélica Ramírez Espinoza

Firmado digitalmente
por Angélica Ramírez
Espinoza
Fecha: 2022.11.14
20:50:46 -05'00'



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPOSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

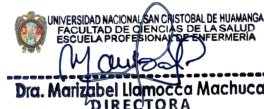
Que:

Bach. ESPINO QUISPE, Roxana Miriam

con el informe de tesis titulado: "CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022"; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis *TURNITIN CON DEPOSITO* mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de *17 % de similitud*.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 17 de noviembre de 2022.


UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Firmado digitalmente
por Dra. Marizabel
LLamocca Machuca
Fecha: 2022.11.17
15:57:41 -05'00'

CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CANCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022

por Roxana Mirian Espino Quispe

Fecha de entrega: 17-nov-2022 03:40p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1957090087

Nombre del archivo: TESIS.docx (9.96M)

Total de palabras: 15034

Total de caracteres: 77698

CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE EXPOSICIÓN AL CÁNCER DE PIEL EN USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VALLE ESMERALDA, JUNIN 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	1%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	5%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unsch.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.uap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unsa.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
7	alicia.concytec.gob.pe	<1%
	Fuente de Internet	
8	portal.inen.sld.pe	<1%
	Fuente de Internet	

9	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
11	revistas.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
13	www.revfdc.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.cancer.org Fuente de Internet	<1 %
16	www.uv.es Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.mir.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía Activo