



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

“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 DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Alcántara Plasencia, Eilyn Yuliana (ORCID: 0000-0002-9521-6968)

De La Cruz Anhuamán, Lucia Mariella (ORCID: 0000-0003-3771-3656)

**ASESORA:**

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad (ORCID: 0000-0003-2622- 8073)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**TRUJILLO - PERÚ**

2019

## **DEDICATORIA**

### **A NUESTROS PADRES,**

Que con mucho amor y paciencia nos supieron brindar su apoyo, consejos y alentaron durante el recorrido del día a día hacia nuestras metas y poder seguir adelante y no desvanecemos jamás.

### **A MI ÁNGEL,**

Que a pesar de tu corta edad, me enseñaste el valor de la lucha contante, se que desde donde estés estarás orgulloso de ver como cada día me he superado y lo seguiré haciendo

### **A MI HIJA,**

Por ser mi luz, mi motor y motivo para seguir en la lucha de superación constante.

## AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a nuestra docente y asesora HELEN RIVERA por su paciencia, apoyo y tiempo dedicado para guiarnos durante el trabajo de investigación realizado.

A nuestra Directora, María Elena Gamarra Sánchez por su apoyo incondicional y sobre todo por estar presente en nuestra formación académico profesional, pero sobre todo por habernos enseñado la esencia del cuidado holístico y humanístico.

A nuestros docentes que han influenciado en nuestra formación, por enseñarnos el valor del sentir humano, por cada una de sus enseñanzas impartidas y que quedaran grabadas en nuestros corazones.

Al Dr. Carlos Rafael Guzmán Gavidia, por impartir sus conocimientos acerca del tema a investigar por su constante apoyo y asesoría brindada para que este trabajo de investigación sea posible.

A Jhonatan Mendoza, por su apoyo brindado porque apesar tener otros trabajos siempre estuvo apoyándonos para poder salir adelante con nuestro tema a investigar, por cada una de tus palabras de aliento para superarnos.

## Página del Jurado

|  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
|  <b>UCV</b><br>UNIVERSIDAD<br>CESAR VALLEJO | <b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b> | Código : F07-PP-PR-02.02<br>Versión : 10<br>Fecha : 10-06-2019<br>Página : 1 de 1 |
|--|---------------------------------------|---|

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
(a) ASCANTARA PLAS ENCIA EILYN JULIANA DE LA CRUZ ANHUAMAN LUCIA MARIELA  
cuyo título es: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO  
Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CÁNCER DE PIEL EN  
AMBULANTES TRUJILLO 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (número)  
CADACE (letras).

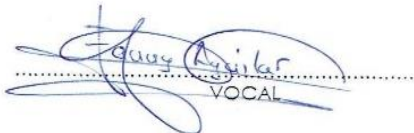
Trujillo (o Filial) 31 de DIEMBRE del 2019



PRESIDENTE



SECRETARIO



VOCAL

007

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| Revisó  | Vicerrectorado de Investigación / DEVAE   | Responsable de QCC   | Aprobó  |

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

ALCANTARA PLASENCIA EILYN YULIANA, identificada con DNI N° 70925237, DE LA CRUZ ANHUAMÁN LUCIA MARIELLA, identificada con DNI N° 43098350, alumnas de pregrado, a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que los documentos que acompañamos es veraz y auténtica.

Asimismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportado por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, Diciembre del 2019

ALCANTARA PLASENCIA EILYN YULIANA

DNI N° 70925237

DE LA CRUZ ANHUAMÁN LUCIA MARIELLA

DNI N° 43098350

## ÍNDICE

|   |             |
|---|-------------|
| <b>DEDICATORIA</b>  | <b>ii</b>   |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>   | <b>iii</b>  |
| <b>PÁGINA DE JURADO</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD</b>   | <b>v</b>    |
| <b>ÍNDICE</b>   | <b>vi</b>   |
| <b>RESUMEN</b>  | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRACT</b>   | <b>viii</b> |
| <b>I.INTRODUCCIÓN</b>   | <b>1</b>    |
| <b>II.MÉTODO</b>  | <b>21</b>   |
| <b>2.1. Tipo y diseño de estudio</b>  | <b>21</b>   |
| <b>2.2.Variables y operalización</b>  | <b>22</b>   |
| <b>2.3.Población muestra y muestreo</b>   | <b>25</b>   |
| <b>2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad</b> | <b>26</b>   |
| <b>2.5.Procedimiento</b>  | <b>28</b>   |
| <b>2.6.Método de análisis de datos</b>  | <b>29</b>   |
| <b>2.7. Aspectos éticos</b>   | <b>30</b>   |
| <b>III RESULTADOS</b>   | <b>31</b>   |
| <b>IV DISCUSIÓN</b>   | <b>35</b>   |
| <b>V. CONCLUSIONES</b>  | <b>39</b>   |
| <b>VI. RECOMENDACIONES</b>  | <b>40</b>   |
| <b>REFERENCIAS</b>  | <b>41</b>   |
| <b>ANEXOS</b>   | <b>50</b>   |

## RESUMEN

Investigación descriptiva, correlacional simple, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y su relación con las medidas de prevención en cáncer de piel en los trabajadores ambulantes, del Mercado Mayorista de Trujillo 2019. La muestra estuvo constituida por 200 ambulantes según los criterios de inclusión establecidos, se aplicaron dos instrumentos. El primero para medir el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de piel, y el segundo cuestionario para medir prácticas preventivas del cáncer de piel. Se utilizó la técnica la encuesta mediante un cuestionario. Luego del procesamiento de datos se obtuvieron los siguientes resultados, en cuanto el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en cáncer de piel, de la población encuestada se encontró un conocimiento bueno en el 37%, referido del 33% es regular, deficiente un 30%. En cuanto a las prácticas preventivas sobre el cáncer de piel se encontró practica buena el 39.5% referido de deficiente con el 31.5% y regular con un 29%. Para el análisis se utilizó la prueba de Chi cuadrado con una significancia de 0.05 y el programa estadístico informático (SPSS) versión 25.0, por lo que se llegó a la conclusión de que; 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.

**Palabra Clave:** Ambulantes, Factores de Riesgo, Cáncer de Piel, Conocimiento

## **ABSTRACT**

Descriptive research, simple correlational, aimed to determine the level of knowledge about risk factors and their relationship with prevention measures in skin cancer in street workers, Trujillo Wholesale Market 2019. The sample consisted of 200 itinerants. According to the established inclusion criteria, two instruments were applied. The first to measure the level of knowledge about risk factors for skin cancer, and the second questionnaire to measure preventive practices of skin cancer. The survey technique was used through a questionnaire. After the data processing, the following results were obtained, as far as the level of knowledge of the risk factors in skin cancer, a good knowledge was found in 37% of the surveyed population, referred to 33% is regular, poor 30%. Regarding preventive practices on skin cancer, 39.5% reported poor practice with 31.5% and regulate with 29%. For the analysis, the Chi-square test with a significance of 0.05 and the statistical software (SPSS) version 25.0 were used, so it was concluded that; There is a relationship between the level of knowledge about risk factors and prevention measures in skin cancer in study participants.

**Keywords:** Ambulants, Risk Factors, Skin Cancer, Knowledge



## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer no es solo un problema de salud pública a nivel mundial si no también es una enfermedad crónica no transmisibles más frecuente en el mundo, la cual presenta un alto índice de incidencia en los últimos años, esta neoplasia se presenta sin distinción de sexo, raza, condición socioeconómica. El cáncer se da por un incremento de las células tisulares patológicas originado por el aumento de la multiplicación de células anormales, enfermedad por la cual se da la formación de células cancerosas en los tejidos de la piel.<sup>1</sup> El cáncer de piel <sup>2</sup> es la patología maligna que tiene mayor importancia y se presenta con frecuencia en el mundo por la cual ha ido incrementando su incidencia a nivel mundial, nacional y regional, en los últimos años la morbilidad ha ido en aumento debido a los daños ocasionados a la capa de ozono como es la polución ambiental lo cual origina un incremento de la radiación ultravioleta produciendo un daño en la piel irreparable , además de la falta de medidas de prevención ante el riesgo a exponerse al sol.<sup>3,4</sup>

El melanoma es el tipo más frecuente de cáncer de piel que perjudica a la colectividad, es por ello que debemos de darle una importancia significativa tanto para promocionar, prevenir y curar. Como se sabe este tipo de cáncer se divide en dos grandes grupos de los cuales se desprenden el carcinoma baso celular y el espino celular. Como toda patología entre más rápido se detecte es mucho mejor ya que se puede dar un tratamiento oportuno y sobre todo evaluar su correcta extirpación. Hoy en día se ha evaluado diversos parámetros para poder llegar a entender cuáles son los factores de riesgo que aumentan la predisposición para incrementar este tipo de cáncer y se sabe que son de 2 tipos tanto los constitucionales como los familiares y dentro de ellos tenemos personas de test blanca, cabellera clara o rojiza y múltiples nevos melanocíticos, sensibilidad a la exposición solar, entre otros. Por otra parte, el factor ambiental con mayor prevalencia en esta enfermedad es la radiación ultravioleta.<sup>5</sup>

La OMS, estima que 66.000 personas fallecen anualmente por el cáncer de piel y que para el año 2030 esta enfermedad aumentará a una tasa de 3.0 % anual sino se logra transformar

los hábitos de vida. “El cáncer de piel es altamente frecuente, tarda tiempo en desarrollarse y es curable, siempre y cuando haya un diagnóstico temprano”, explica Moreno Giménez, presidente de la AEDV. Con motivo del Día Mundial del Cáncer (el 4 de febrero) la Asociación ha aprovechado para celebrar el día del cáncer para poder a recordar la importancia de hacerse chequeos y prevenir esta enfermedad .<sup>6</sup> El cáncer es la segunda patología más frecuente en el mundo se sabe que tan solo en el 2015 ha cobrado 8.8 millones de fallecidos de cada seis defunciones una es por esta enfermedad y que el 70%, se da en los países en donde la economía se cataloga de bajo a medio.<sup>7</sup>

La incidencia del cáncer según el informe mundial desarrollado en Ginebra esta aumentaría en un 50% hasta el año 2020, del cual habría 15 millones de casos nuevos. A pesar que en el informe también se demuestra que los estilos de vida saludables y las actuaciones de los gobiernos y de los profesionales sanitarios en el campo de la salud pública pueden disminuir esta tendencia y del mismo modo se podría prevenir un tercio de los cánceres en todo el mundo<sup>8</sup>

Globocan, informa que los casos de cáncer han ido en aumento dentro de ellos tenemos a África con un 7.3% y Asia con un 57.3% . El centro internacional de cáncer, nos informa que el aumento de los mismos y con mal pronóstico se debe al acceso limitado a los servicios de salud, un diagnóstico y tratamiento inoportuno. Como podemos ver los datos del 2018 se evidencia en el índice de desarrollo humano tiene una incidencia de 2 a 3 veces más en comparación al Índice de Desarrollo Humano, bajo o medio en comparación con los del año 2012.<sup>9</sup>

En los EE. UU, existe una incidencia significativa de 3,5 millones del cáncer no cancerígeno, y hay aproximadamente 2 millones de la población que son notificadas cada año. Se estima 1,3 millones de nuevos casos, y el 2% de todos estos casos mueren por presencia de tumores. En Australia, esta patología se manifiesta con una incidencia de 375 entre 100 000 habitantes por año. En México, conforme el Resultado Histopatológico de Neoplasia Maligna, el cáncer de piel se encuentra en el tercer lugar general de incidencia a diferencia de otros tipos de cáncer que se presentan<sup>10</sup>

Según la OPS, refiere que existe un aumento de casos nuevos de cáncer. Todo ello se debe tanto al crecimiento y envejecimiento de la comunidad en general y sobre todo a los estilos de vida que cada uno de ellos tiene, pero en esta parte se puede evidenciar que los países en donde se ve más el número de casos de cáncer es en los países de una economía de ingresos bajos, todo ello acompañado de la poca toma de conciencia sobre cambios en los factores de riesgo que afecten a su salud. De otro modo hay una pre disposición que cuando las personas están en la cúspide de su vida de reproducción sean diagnosticadas con este tipo de patología. El alcance tanto para la región de las Américas para el 2030. Estima que entre los años del 2012 hasta el 2030 se verá un aumento de un 2.1 millones de personas equivalente a un 67% que padecerán este tipo de patología en América Latina y el Caribe y se espera que en Norteamérica el aumento será de un 41%.<sup>11</sup> El Ministerio De Salud nos informa que existe diversos tipos de cáncer, el que se encuentra en primer lugar es el cáncer de piel seguido por el cáncer de mama, pulmón y estómago<sup>12</sup>

IREN informa que en Trujillo se incrementaron los casos de cáncer, en el año 2017 a un total de 48 casos y 52 en el 2018, esta patología es mucho más frecuente a edad avanzada. El 76,0% (948 casos) son mayores de 60 años. Durante el 2015 y 2016 el 87,8% y el 89,8% de casos ocurrieron en el grupo de 50 años a más años respectivamente. El 74.9% (637 casos) son mayores de 60 años, en La Libertad se han detectado 265 casos de cáncer de piel. La gran mayoría de pacientes con este tipo de neoplasia son mujeres, además se sabe que el paciente más joven tiene solo 11 años, del total de los casos, 43 están siendo atendidos en el Hospital Belén, 75 en el Hospital Regional y el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, 147.<sup>13</sup>

El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI) refiere que el agotamiento de la capa de ozono viene trayendo como consecuencia el aumento de la incidencia de la radiación ultravioleta en la superficie terrestre. El tipo UVC es absorbido

por la capa de ozono, los tipos UVA y UVB cuando llegan a la superficie y producen distintos efectos en los seres vivos. Los efectos suelen ser beneficiosos pero además suelen ser dañinos cuando estos se exceden los límites permitidos durante su exposición. Se vienen reportando efectos perjudiciales en el ser humano, ocasionando específicamente daño en los ojos y en la piel. Atribuyéndose como el causante de algunas reacciones químicas entre los contaminantes atmosféricos que intensifican aún más los problemas de la contaminación ambiental; entre otros efectos<sup>14</sup>

La radiación solar ultravioleta (UV) es el principal factor etiológico en el desarrollo de neoplasias malignas cutáneas. Una abrumadora mayoría de los casos de cáncer cutáneo no melanom y melanoma están relacionados con la exposición a los rayos UV. La exposición a los rayos UV induce carcinogénesis por un doble mecanismo; genera daño en el ADN que conduce a la formación de mutaciones y reduce la capacidad del sistema inmunitario del huésped para reconocer y eliminar las células malignas. El carcinoma de células basales (BCC) y el carcinoma de células escamosas (SCC) son las formas más comunes de cáncer no melanoma y ambos se derivan de queratinocitos epidérmicos mutados. La exposición acumulativa de por vida a los rayos UV está directamente relacionada con el riesgo de desarrollar BCC y SCC. El melanoma es la forma más mortal de la piel y se deriva de los melanocitos mutados.<sup>15</sup>

La exposición al sol es el factor de riesgo modificable más importante asociado con el desarrollo de NMSC y melanoma. La radiación UV se puede subdividir en UV-A, UV-B y UV-C. La luz solar se compone principalmente de los componentes UV-A (~ 90%) y UV-B (~ 10%). Los rayos UV-C son absorbidos principalmente por la atmósfera. UV-A tiene una longitud de onda más larga (320-400 nm) y penetra en la dermis causando la formación de radicales libres. UV-B tiene una longitud de onda más corta (290-320 nm), penetra hasta el nivel del estrato basal de la epidermis y provoca la formación de dímeros de timina. Tanto la UV-A como la UV-B contribuyen a la carcinogénesis, sin embargo, se cree que la UV-A juega un papel más importante. La radiación UV causa daño celular, apoptosis y deteriora los mecanismos de reparación del ADN que conducen a mutaciones

del ADN.<sup>16</sup>

El desarrollo de malignidad cutánea después del daño del ADN por radiación solar es multifactorial, incluidos factores genéticos, tipo de piel Fitzpatrick y estado inmunosuprimido. La mayoría 90%, de los carcinomas cutáneos de células escamosas tienen mutaciones del gen P53 inducidas por UV que conducen a la proliferación inhibida de los queratinocitos. Las mutaciones de ADN implicadas en el carcinoma basocelular incluyen mutaciones en el gen PTCH y el gen p53. Las mutaciones de ADN implicadas en el melanoma incluyen mutaciones en el inhibidor de quinasa dependiente de ciclina 2A (CDKN2A), receptor de melanocortina 1 (MCR1), B-Raf y enzimas de reparación de ADN (p. Ej., Endonucleasa específica de UV en xeroderma pigmentoso).<sup>17</sup>

Se sabe hoy en día que la principal causa de cáncer de piel es el sol; en nuestro medio numerosos trabajos implican una exposición importante al sol, especialmente trabajos en el campo, personas que venden en el comercio ambulatorio, entre otros. La población más vulnerable es aquella que trabaja en áreas descubiertas como por ejemplo los ambulantes ya que ellos venden en la calle ya sea caminando de un lugar a otro o en un puesto fijo en la vía pública, ya que en ellos existe una alta tasa de posibilidad de padecer de cáncer de piel, si es que no toman acciones de autocuidado con respecto a las medidas preventivas. Un porcentaje importante de la exposición solar podría ocurrir a lo largo de la vida laboral, teniendo en cuenta que gran parte de la adultez transcurre en el trabajo.<sup>18,19</sup>

El sol va generando algo que los dermatólogos denominan daño solar acumulado, este inicia en la infancia, pero se manifiesta en la vida adulta. Una exposición prolongada al sol puede dar lugar a un cáncer de piel, el cual se presenta especialmente entre los 20 y 40 años de edad, la exposición al sol puede darse de dos tipos; aquella que se produce cuando el sol es intenso y causa quemaduras solares, o una exposición baja, pero de muchos años, que le oscurece la piel y le genera manchas. Las dos exposiciones se pueden presentar en el ambiente laboral y ambas están íntimamente asociadas con el aumento de este tipo de cáncer.<sup>20</sup>

Morales M, Peralta M, Domínguez M.<sup>21</sup>, aplicó un cuestionario con la finalidad de cuantificar la percepción que el ser humano tiene en referencia al cáncer de piel, los resultados obtenidos por los autores en base al cuestionario fue que la consistencia de dicho instrumento es de 0.971. Se aplicó el cuestionario a pacientes del CDP con y sin cáncer de piel (147 y 249, respectivamente). Se determinó que cinco o más puntos equivalentes a riesgo alto para cáncer de piel. La consistencia del instrumento fue de 0.9711 (IC 95% 1.0.943-0.986; p=0.0001)

Aguilar C, Marcelo S.<sup>22</sup>, realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional con la finalidad de determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas de cáncer de piel donde se obtuvo los siguientes resultados, sobre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel fue regular un 91.5% y en cuanto a las prácticas de medidas preventivas fue regular el 61.0% de los vendedores. Para dicho análisis estadístico se utilizó la prueba de Chi Cuadrado, delimitando el nivel de significancia en  $p < 0.05$ , resultado que ambas variables no se relacionan con las prácticas de medidas preventivas,  $p > 0.05$ , de los vendedores ambulantes del Centro Histórico de Trujillo.

Ruiz E.<sup>23</sup>, realizó un estudio para determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco, la muestra estuvo constituida por 168 estudiantes, los resultados señalan que el nivel de conocimiento bueno fue en un 73,8%; conocimiento regular 16.7% y el 9.5% conocimiento deficiente. En relación a las prácticas de medidas preventivas fue bueno un 74,4 %, regular 17,3 % y malo en el 8.3%, concluyo que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel se relaciona de modo relevante con las prácticas de medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

D Ángel A.<sup>24</sup>, en su investigación “Conocimientos que poseen individuos foto expuestos por razones laborales, sobre los daños que provoca la radiación ultravioleta “, sus hallazgos evidencian que el 86.5% consideraba que deberían utilizar sombrero, el 61%

aanteojos para el sol, el 48.5% protector solar, el 9.5% sombrilla y el 15% ropa oscura, el 87.5% consideraba que hay una relación entre radiación ultravioleta y cáncer de piel, sobre todo aquellas personas que se exponen a los rayos solares por lo menos 4 horas por día , el 32.5% presentaron daños por exponerse sol pero solo el 10.5% consulto a su dermatólogo .

Ordoñez D, Encalada B.<sup>25</sup>, en su investigación el objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas, sobre los efectos de los rayos solares y la protección solar en miembros de la Empresa Pública de Movilidad, Tránsito y Transporte de la ciudad de Cuenca, los resultados obtenidos indican que el nivel de conocimientos sobre protección solar en 70,2% de los casos fueron buenos y en el 29,1% excelentes, el 78% obtuvieron muy buenas actitudes de autocuidado en cuanto a la exposición solar, con respecto a las prácticas de medidas preventivas el 66,7% de los casos fueron excelentes, 32,6% tienen buenas prácticas y solamente 1 caso cuyo porcentaje es el 0,7% fueron malas.

Condori R, Ticona E.<sup>26</sup>, en su investigación, determina la relación existente entre el nivel conocimientos con las prácticas de medidas de prevención frente al cáncer de piel en los trabajadores ambulantes, llegando a la conclusión que el 4.2% de dichos ambulantes tuvieron un deficiente conocimiento, y en cuanto a las prácticas de prevención fue deficiente; el 44.8% con conocimiento regular y tuvo práctica de medidas de prevención regular; el 13.3% que califico con buenos conocimientos y prácticas de prevención regular con el cual se concluyó que las prácticas de medidas preventivas de dichos trabajadores ambulantes mejoran conforme adquieren los conocimientos

Calderón V.<sup>27</sup>, la investigación realizada tuvo como propósito determinar los factores de riesgo y medidas preventivas de cáncer de piel de los trabajadores del Complejo Agro Industrial S.A, cuyos resultados fueron que en cuanto a la exposición al sol, manifestaron que son desfavorables con un 97%, el uso de indumentaria con un 68%, de acuerdo a protección de la piel con un 52% y con respecto a la información sobre el cáncer de piel

el 86% fueron desfavorables, por lo que la variable global sobre medidas preventivas es desfavorable con el 76% y favorable con el 24%. Llegando a la conclusión que los factores de riesgo más sobresalientes para el cáncer de piel, son los factores externos y, las medidas preventivas son desfavorables.

Sosa A.<sup>28</sup>, realizó su investigación y su objetivo fue determinar las prácticas preventivas contra la radiación ultravioleta que utilizan los agricultores de la empresa ACELIM DEL PERÚ – PIURA, cuyos resultados fueron que las medidas preventivas físicas que utilizan son: sombrero o chavito en un 95.9%, camisa manga larga en el 94.9%, botas o zapatillas en el 90.8%; resaltando que en relación a anteojos o gafas en un 54.1% y guantes en el 75.5%, no las utilizan. Con respecto a los resultados de medidas preventivas químicas no utilizan el bloqueador solar en un 81.6% de agricultores. Concluyeron que, las prácticas de medidas preventivas físicas son las más utilizadas, excepto las gafas o anteojos de sol y guantes de protección en tanto que las medidas preventivas químicas no las utilizan como es en este caso el bloqueador solar.

Escurre M.<sup>29</sup>, en su investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento y las medidas preventivas frente al cáncer de piel en ambulantes de la asociación de comerciantes Túpac Amaru Villa el Salvador; Diciembre 2015, los resultados señalados: en cuanto al conocimiento sobre el cáncer de piel, el 66% desconocen, mientras que un 34% conoce; y en las medidas preventivas, el 78% es inadecuada y un 22% adecuada. Concluyendo que los ambulantes desconocen con precisión sobre el cáncer de piel y las medidas preventivas.

Senan S.<sup>30</sup>, en su investigación Conocimientos, hábitos y actitudes del personal sanitario de atención primaria en la prevención del cáncer de piel, resultados obtenidos manifiestan la gran mayoría de los profesionales utiliza cremas fotoprotectoras durante las exposiciones intencionadas (playa y piscina) con IPS entre 15 y 30. El consejo fotoprotector más frecuente es la aplicación de cremas fotoprotectoras.



Zegarra<sup>31</sup>, en su investigación Conocimiento y prácticas de padres de familia en prevención de cáncer de piel consultorio de dermatología del hospital Arzobispo Loayza, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel, cuyos resultados señalan que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel obtuvo una mayor frecuencia de un nivel medio (51,9%), seguido de un nivel alto (26,9%) y nivel bajo (21,2%).

Nola Pender nos brinda los fundamentos a través de su “Modelo de Promoción de la Salud” teniendo como modelo el desarrollo de la persona y los recursos que este tenga para poder tener un bienestar eficaz. Como podemos ver hay muchos factores que pueden condicionar para que estos no se acepten, además brinda la posibilidad de tener una mejor evaluación para identificar los riesgos que puede ocasionar el sufrir algún tipo de problema ya sea mental, físico entre otros, con la única finalidad de poder actuar oportunamente antes de que estos daños se vuelvan mayores, que lleven a la persona a hospitalizarse o que por otro lado esté en peligro su vida. Esta teoría nos da la oportunidad de brindar un mejor cuidado a la población antes de que se presenten diversas complicaciones que pongan en riesgo a la comunidad.<sup>32</sup>

El modelo de promoción de la salud interviene en modificar lo que se llama conducta humana ya sean sus actitudes, motivación con el fin de promover un estado de salud adecuado para su vida. Como podemos ver este modelo nos dice que tanto los cambios cognitivos como conductuales nos ayudan a reconocer los factores que tienen influencia en el cómo es que se comportan las personas en determinadas situaciones. Además, nos dice que la conducta es racional, considerada como la motivación el punto clave para lograr el cambio en la intención que cada ser humano. Aparte el Modelo de Promoción de la Salud, nos explica de cómo es que las experiencias, las características y el conocimiento ayuda a que la persona se involucre en su salud y sobre todo en la mejoría de la misma.<sup>33</sup>

El Modelo de Promoción de Salud, es integrador ya que tiene una estructura multidimensional de los rasgos que cada persona posee, tanto en la inter relación ambiental como para la búsqueda de mejores resultados hacia su salud. La conducta promotora de salud está influenciada por diferentes prospectos tales como las características, experiencias, vivencias individuales como colectivas previo a un conocimiento tanto afectivo por cognición u comportamientos.<sup>34</sup>

Nola Pender manifestó que la conducta del ser humanos se ve motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial para la obtención de un mejor resultado. Esta teorista se interesó por un modelo en donde el enfermero diera las respuestas a la forma en como las personas adoptan sus propias decisiones para el cuidado de su salud, en relación con dicha investigación podemos ver que el conocimiento es el proceso tanto sistemático de conocer, investigar, ya sea de forma consciente o inconsciente de algún tema en específico o simplemente por deseos de saber, con la finalidad de adquirir nuevos conocimientos para hacerse consiente de su realidad. El aprendizaje sin duda alguna un tanto progresivo y gradual tanto para el ser humano que empieza a realizarse como individuo o especie <sup>35,36</sup>

Por otro lado, vemos en este caso que el conocimiento sobre el cáncer de piel es aún más extenso porque hoy en día la tecnología ha ido avanzando y con ello la necesidad de saber más sobre los temas de salud. Pero también va a depender de cuanto es que el ser humano quiera conocer puesto a que puede tener toda la información necesaria para la obtención de un mejor conocimiento, pero este no desea ni se interesa por aprender. En referencia al tema de salud sobre el cáncer de piel , como sabemos hoy en día es una patología que ha ido en aumento, el personal de salud y todos los entes rectores brindan la información de las medidas de prevención para esta patología con la finalidad de brindar una educación de conciencia para tener nuevas conductas, actitudes que ayuden al respeto de la vida tanto en un ambiente en donde las nuevas generaciones se vean beneficiadas para poder construir una cultura de prevención el cual va a brindar muchos benéficos en torno a nuestra salud con el único fin de poder tener una calidad de vida. <sup>37</sup>

Estas deben ser entendidas como una herramienta eficaz que contribuya a mejorar los estilos de vida, además de reducir la morbilidad y mortalidad que pudieran ocasionar las consecuencias de alguna patología que ponga en riesgo su salud y sobre todo a la protección. es por ello la importancia de nuestro trabajo de investigación, porque se vio la relación del conocimiento sobre factores y medidas de prevención en cáncer de piel, con lo cual podremos definir que si las personas no obtuvieron un buen conocimiento influirá en la conducta, actitudes que tomen para la prevención de futuras enfermedades.<sup>38</sup>

Pender describe diferentes factores cognitivos – perceptuales y ella los define como mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud entre ellas están las siguientes, tales como la conducta previa relacionada que se refiere a las conductas similares en el pasado en este caso como nuestra investigación también fue realizada a los ambulantes que en su mayoría eran inmigrantes, y en el desarrollo de la aplicación de los cuestionarios se pudo evidenciar que estos tienen una conducta de auto cuidado, puesto a que ellos en el pasado cuidaban su piel. Otro de los factores que esta teoría tiene en cuenta son los factores personales, ya que en su mayoría su aspecto físico es de gran importancia <sup>39</sup>

La piel, viene a ser es una barrera contra diversas agresiones mecánicas, químicas, tóxicos, calor, frío, radiaciones ultravioletas y microorganismos patógenos. Asimismo, es primordial para el mantenimiento del equilibrio de fluidos corporales actuando como barrera ante la posible pérdida de agua (pérdida transcutánea de agua), el mantenimiento del equilibrio térmico y la transmisión de una gran cantidad de información externa que accede al organismo por el tacto, la presión, temperatura y receptores del dolor. Es más, una de las pruebas que nos indica que la piel juega un papel de gran relevancia en nuestra función de relación es que exteriorizamos nuestro estado emocional a través de la piel: como por ejemplo nos sonrojamos, palidecemos, nuestro pelo se eriza y emanamos un olor (feromonas).<sup>40</sup>

Dicha membrana cumple funciones muy importantes en el cuerpo, es uno de nuestros sistemas más largo que tiene el ser humano, que nos defiende de diversas Infecciones y del sol. Este sistema consta 3 capas: epidermis, dermis y tejido graso; en nuestra epidermis se produce la melanina, que es un protector natural que nos protege del sol. Las personas de piel negra tienen mucha melanina; por el contrario, las personas de piel blanca casi no la tienen. <sup>41</sup>

La Epidermis: Es el recubrimiento más superficial de la piel, es muy delgada Está dividida mayormente por células denominadas queratinocitos, células basales y en menor proporción los meloncitos que también están ubicados en la capa basal, los cuales se encargan de producir un pigmento denominado melanina, el cual va a producir el color oscuro o bronceado, salvaguardando así el núcleo de las células, de los efectos nocivos del sol.

La Dermis: Membrana intermedia de la piel, tiende a ser de mayor grosor que la epidermis y tiene folículos pilosos, también las glándulas que producen la sudoración, los vasos sanguíneos y los nervios, estos se encuentran adheridos en el colágeno.

La Hipodermis: Recubrimiento profundo de la piel; se encuentran en las células de la dermis y de la hipodermis las cuales moldean una malla de colágeno y células adiposas cuya ocupación principal es la de preservar el calor corporal y mitigar los golpes externos, protegiendo a nuestros órganos para que estos no presenten alguna lesión. <sup>42</sup>

El cáncer de piel es una patología en la cual hay un aumento desproporcionado de células anormales de la piel. Se presenta cuando existe una anomalía en el ADN de las células de la piel el cual libera mutaciones genéticas desencadena una producción anómala el cual va a tener como resultado que se generen tumores malignos. Existen dos formas de cáncer de piel con características diferentes en apariencia, síntomas y mortalidad, éstos son el carcinoma y el melanoma. El carcinoma baso celular y el carcinoma de células escamosas de la piel, son los tumores malignos más comúnmente diagnosticados en

población caucásica.

El cáncer de células basales (CB) es la patología más concurrente de los tiempos no cancerígenos esta tiene una representación de tres cuartos del cáncer de piel no melanoma. El factor más común involucrado en el desarrollo del carcinoma baso celular es la exposición a la luz ultravioleta. El melanoma daña a los meloncitos, el cual tiene células pigmentadas de la piel cuya función es que le brindan la coloración. Radica en el crecimiento y la multiplicación descontrolada de estas células que invaden la piel. Es el cáncer de piel más grave y el sexto cáncer más común en América del Norte, su incidencia aumenta con la edad.<sup>43</sup>

Hay diversos prototipos de cáncer de piel entre ellos tenemos al cáncer baso celular, espinoso celular, melanoma el cual afecta significativamente a la vida de las personas, a continuación, vamos a detallar cada uno de los tipos de cáncer y sus formas en cómo es que se presentan.

El primero de ellos es el cáncer baso celular este es una de las neoplasias con menor potencial metastásico y claro de crecimiento lento, pero es altamente destructivo para las personas que lo padecen esta se da en las células basales de la epidermis. Su afectación más común es en la cabeza y cuello en un aproximado de 70%<sup>44</sup>.

Dentro de las manifestaciones clínicas de este tipo de cáncer de piel tenemos. La Nodular, hasta en un 60% y se presenta en forma de pequeña lesión solitaria, de color rosado aperlado con bordes de buena definición. Si este nódulo se llegara a infectar y producir una ulcera se le llamaría nódulo ulcerativo, asimismo Superficial, en este tipo de casos se observa una placa eritematosa con poca induración, se puede confundir con la tiña o eccemas, otras de las formas es la Morfeiforme que tiene como característica que es una lesión aplanada de color blanco con amarillo e indura semejante a una cicatriz y se considera el tipo más agresivo<sup>45</sup>.

El tratamiento del Carcinoma Baso Celular se da de distintas formas la que debe de

cumplir con tres elementos; como son la variación clínica, el lugar donde se encuentra y el tamaño. Lo preferente es la extirpación y erradicación de este tumor. Otras de las opciones que se manejan es el tratamiento quirúrgico que se le da a cada paciente, dentro de ellos tenemos la resección quirúrgica, esta tiene muchas ventajas y una de ellas es la de rápida realización aparte de ser económica. La cirugía de Mohs es el procedimiento quirúrgico con mayor preferencia para Carcinoma baso Celular y claro está que es de alto riesgo.<sup>46</sup>

El segundo tipo de cáncer es la Carcinoma Espino Celular, esta se presenta por la multiplicación de los queratinocitos en la epidermis, con el desplazamiento de la presentación de infección a nivel de los ganglios y en distintos órganos es de progresión dinámica y aparecen sobre las lesiones con antecedentes de cáncer.<sup>47</sup>

Agregando al planteamiento anterior, se fracciona en diversos tipos dependiendo de sus características clínicas; entre estos se encuentran las siguientes: verrugoso que es de crecimiento retardado y se presenta en la planta de los pies, con una disminución de baja metástasis, el ulcerativo que es invasivo y de acrecentamiento rápido caracterizado por ser agresivo y por infectar a los ganglios linfáticos, además de la subungueal en la cual se presenta diversos síntomas uno de ellos es que se ve como una escama de pescado, en el lecho ungueal, edema eritematoso y doloroso, luego de esa sintomatología aparece un nódulo el cual se va a ulcerar. Este tipo de neoplasia se presenta con un alto índice de incidencia a nivel del mundo con un aumento del 2% en la tasa de mortalidad debido a que su diagnóstico no fue oportuno y siempre que se diagnostica está en etapa es muy avanzada y ya en este caso los tratamientos no funcionan. Este cáncer tiene derivación de un melanocito de cresta neural ubicada en la unión dermoepidérmica<sup>48, 49</sup>

Entre los diversos factores para tener una mayor probabilidad de cáncer son: piel clara, todo ser humano sin importar de qué color es su piel tiende a padecer cáncer de piel, esto se ve afectado significativamente cuando el pigmento que le da la coloración a la piel tiende a ser menor ya que este es el que nos protege frente a los daños producidos por la

exposición al sol y sobre todo por la radiación UV. Otros factores que aplican en esta patología son: los antecedentes de quemaduras de sol, el solo hecho de haber tenido algún tipo de quemadura cuando éramos niños o adolescentes va a aumentar el riesgo de padecer el cáncer durante la etapa adulta<sup>50</sup>.

No obstante, estar mucho tiempo expuesto al sol es un factor para tener este tipo de cáncer ya más aún si es que no se protege la piel debidamente esto va a aumentar siempre y cuando hayas expuesto a las famosas cámaras de broncear o incluso si se ha puesto bronceador en crema. El bronceado tiende a malograr la piel por el exceso de radiación, del mismo modo los climas muy soleados o lugares de altitudes altas, donde las personas que residen o trabajan en lugares donde se presenta mayor radiación solar son las que están más propensas a presentar este tipo de cáncer.<sup>51</sup>

Además los seres humanos que están más predispuestos a padecer el cáncer de piel son aquellos que tiene, lunares anormales ya sean de simetría y formas irregulares a esto se llama «nevus displásicos», tienen mayor susceptibilidad de sufrir de cáncer de piel. Los lunares anormales, con apariencia irregular y en general, más grandes que los lunares normales, tienen muchas más probabilidades de convertirse en cancerosos. Por lo que es de suma importancia estar siempre vigilando cualquier cambio que se pueda presentar.<sup>52,53</sup>

De igual modo las lesiones con antecedentes de cáncer de piel, como el presentar alguna lesión de piel conocida como «queratosis actínica» tiende a proliferar las células cancerígenas de la piel, dichos bultos precancerosos que se presentan en la piel generalmente aparecen como manchas ásperas y escamosas, cuyo color va a cambiar de un color marrón a un rosa oscuro y además aparecen con mayor frecuencia en el rostro, la cabeza y las manos de personas de piel clara que presentan la piel dañada por el sol.<sup>54</sup>

Antecedentes familiares de cáncer de piel; si unos de los padres o hermanos han tenido cáncer de piel, es posible que se presente un mayor riesgo de padecer esta enfermedad. De este modo los antecedentes personales de cáncer de piel muestra que si ya se tuvo cáncer de piel, se corre el riesgo de contraerlo nuevamente. Asimismo las personas que

tienen el sistema inmunitario debilitado tienen un riesgo mayor de presentar cáncer de piel comprendiendo a personas que viven con VIH o SIDA, además aquellos que toman medicamentos inmunodepresores después de un trasplante de órganos.<sup>55</sup>

La exposición a la radiación como, las personas que hayan recibido tratamiento de radiación para tratar afecciones de la piel, como eccema y acné, tienen un mayor riesgo de padecer de cáncer de piel, en especial el carcinoma basocelular y la exposición a ciertas sustancias como el arsénico, puede aumentar el riesgo de presentar este tipo de cáncer.<sup>56</sup>

El síntoma más común de melanoma es que aparece como una nueva mancha en la piel o una mancha ya existente que tenga diferente forma, tamaño o color. Es de vital importancia el autoexamen de la piel para fijarse en cualquier patrón de lunares y otras imperfecciones de su piel. Los médicos recomiendan usar la guía de ABCDE para identificar las señales de la enfermedad en lunares o lesiones, los cuales son asimetría, borde, color, diámetro, evolución.<sup>57</sup>

Por otra parte, el sol emite Radiación Ultravioleta en un rango de longitud de onda de 100-400nm, que se categoriza en UVC (100-280 nm), UVB (280-320 nm), UVA (320-400nm). Esta última se divide en UVA I o cortos (320-340 nm) y UVA II o largos (340-400nm). La radiación UVC es absolutamente absorbida por la capa de ozono, lo cual no permite que llegue a la superficie de la tierra, siendo la radiación UVB y UVA las más dañinas para las personas, además se considera que aproximadamente el 90% de cáncer no melanoma y el 65-90% de los melanomas, se encuentran asociados a la exposición a Radiación Ultravioleta. La radiación UVA es muy poco absorbida por la capa de ozono, llegando a la superficie terrestre, hasta el 95% de la radiación emitida por el sol, originando efectos inmediatos dicha radiación ejerciendo una acción calórica y produciendo una pigmentación rápida de la melanina, que ya existe en la piel. Por lo que, al estar expuesto mucho tiempo por largos períodos bajo esta radiación, se presentan efectos crónicos y colaterales parecidos a los producidos por la radiación UVB, aunque para esto es necesario una mayor dosis para producirlos. Los UVA determinan daño en el ADN por una reacción de foto-sensibilidad, producen alteraciones



cromosómicas que determinarían citotoxicidad y carcinogénesis<sup>58,59,60</sup>

Conociendo que el sol tiene efectos positivos sobre la salud como la de generar calor, favorecer el crecimiento y desarrollo, modular las reacciones enzimáticas, elimina los agentes patógenos, además de intervenir en la síntesis de la vitamina D. y también ocasiona efectos negativos el cual se relaciona a el incremento de la carcinogénesis, trastornos inmunológicos, pigmentarios y oculares, y el envejecimiento de la piel.<sup>61</sup>

Por lo que las medidas preventivas como es la fotoprotección presenta como objetivo prevenir el daño que se presenta en la piel como resultado de una inadecuada exposición a la radiación ultravioleta. Conociendo que las estrategias de prevención están basadas en la reducción y/o disminución del tiempo global de exposición al sol, específicamente en las horas del mediodía, usar ropa adecuada, utilizar gorro, lentes y aplicarse fotoprotectores en la piel expuesta. Otro factor importante es el de poder identificar a la población con mayor riesgo de padecer de cáncer de piel, además de requerir vigilancia dermatológica y medidas de prevención.<sup>62</sup>

La piel como un órgano externo presenta un importante papel en la interacción de las personas con el medio. Además, las personas de piel muy blanca tienen mayor susceptibilidad al daño y a los cambios inmunológicos carcinogénicos que producen las radiaciones ultravioletas.<sup>63</sup>

Teniendo en cuenta que el cáncer de piel es la neoplasia maligna más habitual en las personas y que esta patología va en aumento cada día más en comparación con otros tipos de cáncer, esto simboliza un notable problema de salud pública a nivel mundial, considerando a la exposición solar como el principal factor de riesgo ambiental modificable en los individuos por lo que la exposición a la radiación ultravioleta (RUV) durante la infancia y la adolescencia juega un papel trascendental en el desarrollo futuro de melanoma, carcinoma espinocelular y carcinoma basocelular. El riesgo de desarrollar melanoma se ve más en relación a las quemaduras solares ya sea intensa o intermitente<sup>64</sup>,

65

Este tipo de cáncer se debe a diversos factores tanto ambientales como genéticos y en

este caso buscamos que la población esté informada y tome conciencia de los daños críticos que le ocasiona no usar las medidas de protección adecuadas para disminuir el riesgo de enfrentarse a esta tipo de enfermedad ya que sabemos que es una enfermedad prevenible por lo que es necesario tener conocimiento sobre los factores de riesgo y de esta manera poder combatir el alto índice de casos que se presenta en la población debido a que no se está cumpliendo con las medidas preventivas.<sup>66</sup>

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas de protección en el cáncer de piel en los ambulantes de entre 24 - 50 años del mercado mayorista de Trujillo 2019?

El presente trabajo se justifica en que el conocimiento es la base para el desarrollo del ser humano, pero también es el eje fundamental para la toma adecuada de prácticas de prevención el cual a su vez va a favorecer a que el individuo tome acciones preventivas para evitar algún tipo de daño que comprometa su salud, economía, estado psicológico, entre otro. Como se ha podido observar cada año el aumento de cáncer de piel, ha ido incrementándose a niveles nunca antes imaginados, vale resaltar que al no tener buenas prácticas de prevención todo cambio que ocurra en el medio ambiente e incluso en las acciones que tomemos van a tener un impacto en la salud.

De tal manera que la justificación en las prácticas de prevención en conjunto con el conocimiento que el ser humano va adquiriendo a lo largo de la vida, va de la mano. Es por ello que la enfermera en el ámbito de promoción y prevención no está exenta de promover cambios en las conductas para la mejora de la vida y sobre todo para ayudar a la prevención de enfermedades que afectan la salud del ser humano.<sup>67</sup>

Por lo que es de suma importancia el papel del personal de enfermería como líder en las estrategias preventivas promocionales que contribuyan al cuidado de la salud y garantizar la seguridad del paciente, ya que de esta manera va a permitir a las personas incrementar el control de su salud fomentando cambios en el entorno que ayuden a promover y proteger su salud además de acciones de prevención que eviten el desarrollo

de esta enfermedad. Ya que en este caso los trabajadores se encuentran expuestos por tiempo prolongados a los rayos solares debido a la actividad laboral que realizan situación que pone en grave peligro y constituye una amenaza para su salud.

El sustento teórico, está basada en del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, el cual a su vez comprende el deseo de alcanzar tanto el bienestar como el potencial humano con la única finalidad de dar respuestas a la interrogante de como el ser humano toma sus decisiones y sobre todo como es que estas influyen el cuidado de su salud. Este modelo nos da una explicación extensa sobre las medidas preventivas que son aquellos aspectos de los cuales influyen en el cambio de comportamientos en el ser humano como son las actitudes y por supuesto en sus motivaciones que cada persona tiene para hacer un cambio de vida que beneficie significativamente a su salud. Este modelo permite una visión de cómo los seres humanos se interrelacionan tanto en el entorno con la única finalidad de prever un estado de salud optimo y con un alto rendimiento en las conductas con el su entorno para alcanzar un desarrollo de habilidades, conocimientos, aptitudes y destrezas. <sup>68</sup>

De tal manera que da a conocer a la población en general el grado de conocimiento de los ambulantes sobre los factores de riesgo en cáncer de piel y que medidas de prevención adoptan para prevenir esta patología y sus posibles complicaciones que puede llegar hasta la muerte si es que no se trata a tiempo ya que comprendemos que mientras las personas tengan o adquieran un mejor conocimiento tomaran medidas de protección adecuadas. Por lo que es de vital importancia realizar actividades preventivas promocionales de tal manera aportar conocimientos encaminados para una adecuada y oportuna detección de este tipo de cáncer.

Este estudio brindara información necesaria para la aplicación de instrumentos reconocidos y validados por la ciencia, como son los dos cuestionarios que se aplicó, el primero de ellos con una confiabilidad de 0.80 y el segundo con una confiabilidad de 0.76, de tal manera que los resultados obtenidos serán confiables y brindarán conocimientos para profundizar más en investigaciones futuras sobre el nivel de

conocimiento sobre las variables investigadas. Ofrecerá información confiable y válida para las futuras investigaciones dando un modelo crítico, reflexivo, los resultados permitirán proponer alternativas de solución y de esta manera minimizar los altos índices de cáncer de piel en trabajadores expuestos a radiaciones solares.

### **Hipótesis**

**H<sub>1</sub>:** El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo se relaciona significativamente con las medidas de protección sobre cáncer de piel en los ambulantes, del mercado mayorista de Trujillo 2019.

**H<sub>0</sub>:** El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no se relaciona significativamente con las medidas de protección en el cáncer de piel en los ambulantes, del mercado mayorista de Trujillo 2019.

### **Objetivos:**

#### **1.1.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la relación con las prácticas de medidas de prevención en el cáncer de piel en los ambulantes, del mercado mayorista de la ciudad Trujillo 2019.

#### **1.1.2Objetivos específicos**

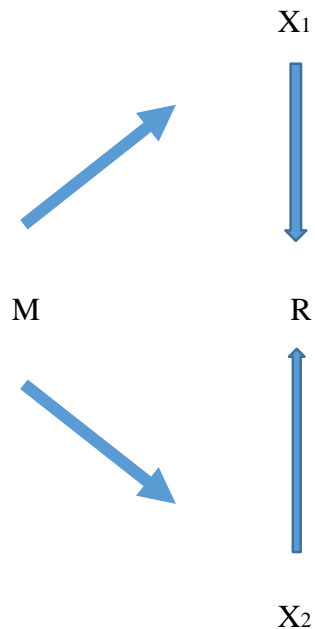
- Determinar el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel de los ambulantes, del mercado mayorista Trujillo, 2019.
  
- Determinar el nivel de conocimiento sobre las prácticas de medidas preventivas del cáncer de piel de los ambulantes del mercado mayorista Trujillo, 2019.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de estudio:

El estudio de investigación es de tipo cualitativo, descriptivo y correlacional simple, se aplicó la encuesta a los ambulantes del mercado mayorista de la ciudad de Trujillo, los cuales aceptan de manera voluntaria participar en este estudio. <sup>69,70</sup>

Es tipo de investigación es descriptiva correlacional porque va describir datos de una población o fenómeno de estudio y determinar si ambas variables están relacionadas o no.



DONDE:

M= Muestra de comerciantes ambulantes

X<sub>1</sub>= Conocimientos

X<sub>2</sub>= Practicas

R= Relación entre las Variables

## **2.2.Variables y operalización:**

### **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de piel

### **VARIABLE DEPENDIENTE:**

Prácticas de medidas preventivas sobre cáncer de piel

| VARIABLE   | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIONES   | INDICADORES  | ESCALA DE MEDICIÓN  |
|--|---|--|---|--|---------------------|
| Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de piel | Es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie. Se basará en el conocimiento sobre los factores de riesgo como son, la piel clara, antecedentes de quemadura de sol, exposición al sol, a altitudes altas, lunares, lesiones pre cancerosas, antecedentes familiares, personales, sistema inmunitario débil, exposición a la radiación. <sup>71.72</sup> | Técnica:<br>la encuesta<br>Instrumento:<br>cuestionario<br>Bueno<br>Regular Malo | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Piel Clara</li> <li>➤ Exposición prolongada al sol</li> <li>➤ Antecedentes De Quemadura De Sol</li> <li>➤ Exposición Al Sol</li> <li>➤ Alopecia</li> <li>➤ Cicatrices por quemaduras</li> <li>➤ Exposición continua a la radiación ultravioleta</li> <li>➤ Lunares</li> <li>➤ Tratamiento de radioterapia</li> <li>➤ Lámparas o cámaras</li> </ul> | <p>Nivel de Conocimiento Bueno: 7 - 10 puntos</p> <p>Nivel de Conocimiento Regular: 3- 6 puntos</p> <p>Nivel de Conocimiento Deficiente: 0 - 2 puntos.</p> | Cualitativa ordinal |

|   |  |  |  |  |                     |
|---|--|--|--|--|---------------------|
|   |  |  | ➤ Edad   |  |                     |
| Prácticas de medidas preventivas sobre cáncer de piel | Las practicas preventivas es educar para crear consciencia, adoptar nuevas conductas y una actitud responsable y de respeto por la protección de la vida, el entorno y por las futuras generaciones; las prácticas de prevención implica una actitud colectiva que solo puede construirse mediante un largo proceso social <sup>73</sup> | Técnica:<br>Encuesta<br>Instrumento:<br>Cuestionario | Medidas Preventivas <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Frecuencia de exposición al sol</li> <li>➤ Trabajo al aire libre</li> <li>➤ Protector solar</li> <li>➤ Usa gorros viseras, sombrillas</li> <li>➤ Usa manga larga o pantalones largos</li> <li>➤ Usa crema humectante</li> <li>➤ Usa lentes</li> </ul> | Practica de Medida Preventiva Buena: 52-76 puntos<br>Practica de Medida Preventiva Regular: 26-51 puntos<br>Practica de Medida Preventiva Deficiente: 0-251 puntos | Cualitativa ordinal |



### **2.3. Población muestra y muestreo**

La población total a estudiar estuvo constituida por 200 ambulantes, del mercado mayorista de la Ciudad de Trujillo que se dedican al rubro de venta de ropa en la vía pública, vale recalcar que desde hace aproximadamente un año la migración de extranjeros a llegado a nuestro país, a dedicarse al comercio informal ya que en el país de origen tenían otros trabajos profesionales, con lo cual es común ver a la gran mayoría de extranjeros dedicarse a este tipo de comercio.

#### **MUESTRA**

La muestra del estudio estuvo constituida por 200 ambulantes, del mercado mayorista de la Ciudad de Trujillo que se dedican al rubro de venta de ropa y que cumplieron los criterios de inclusión para el desarrollo de la tesis.

#### **MUESTREO**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, se habla de no probabilístico porque su selección se da en función de la accesibilidad o a los criterios personales o intencionales del investigador, por otro lado, se habla de conveniencia porque las muestras son accesibles para el investigador, están fácilmente disponible y aparte de ello porque indica menos tiempo de ejecución.

#### **CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

##### **Inclusión:**

Todos los ambulantes que pertenecen al Mercado Mayorista de la Cuidad de Trujillo, que tengan por lo menos 6 meses de antigüedad que se dediquen al rubro de ventas de ropa, que tengan entre 24 a 50 años.

### **Por Exclusión:**

Todos los ambulantes, que no pertenecen al Mercado Mayorista de la Ciudad de Trujillo, que no tengan 6 meses de antigüedad, que no se dediquen al rubro de venta de ropa y que sean menores de 24 años y mayores de 50 años

### **Unidad de Análisis**

Estuvo constituido por cada ambulante que pertenece al Mercado Mayorista de la Ciudad de Trujillo y que cumplieron con cada uno de los criterios de inclusión para el desarrollo de la investigación con la finalidad de obtener mejores resultados.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1. TECNICA:**

La técnica que fue utilizada para el desarrollo de la tesis fue la observación, que consiste en mirar determinadamente un fenómeno conductas o condiciones de ciertos principios para llegar a una conclusión.<sup>74</sup>

### **2.4.2. INSTRUMENTO:**

Los instrumentos utilizados en la recolección de datos fueron dos cuestionarios, previo a ello se les informo a los ambulantes, sobre el propósito, características de los cuestionarios aplicados, firmando el consentimiento informado. Su aplicación fue mediante la entrevista que las autoras le realizaron de forma personal, el tiempo que se tomó para cada instrumento fue entre 10 a 15 minutos, los cuales se realizaron por fechas establecidas y haciendo un mapeo de la zona donde serían aplicadas, vale resaltar que para la aplicación de los instrumentos prevaleció los principios éticos beneficencia, autonomía, confidencialidad.

El cuestionario de nivel de conocimientos sobre factores riesgo sobre cáncer de piel, El

cuestionario fue elaborado por las autoras, el cual consta de 10 preguntas que fueron validados por expertos que se dedican al área asistencial de distintos hospitales, el cuestionario tiene una calificación que fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes. (Anexo1)

- Correcta: 1 puntos
- Incorrecta: 0 puntos

El instrumento tuvo un total de 10 puntos como máximo y 0 puntos como mínimo, los puntajes se clasificaron según la siguiente escala: Nivel de Conocimiento

- Bueno: 7-10 puntos,
- Regular:3-6 puntos,
- Deficiente: 0 - 2 puntos

Otro instrumento utilizado para la investigación fue la de escala de prácticas preventivas sobre el cáncer de piel, el cual fue elaborado por la Lic, Enf. Joice Elizabeth Marcelo, tiene 19 preguntas y las opciones de respuesta fueron “siempre”, “habitualmente”, “casi nunca”, “nunca”; cuyas calificaciones de las respuestas se dieron al puntaje detallado a continuación (Anexo 2)

- Siempre: 4 puntos
- Habitualmente: 3 puntos
- A veces:2 puntos
- Casi nunca : 1 punto
- Nunca : 0 puntos

La valoración y puntuación del instrumento en su total es de 76 puntos el

- Practica de Medidas Preventivas Buena: 52-76 puntos
- Practica de Medidas Preventivas Regular: 26-51puntos
- Practica de Medidas Preventivas Deficiente: 0-25puntos

## **PRUEBA PILOTO**

Los dos instrumentos que se aplicaron en la investigación, previamente se les realizó a 30 ambulantes del Centro de Trujillo, vale resaltar que estos ambulantes tienen las mismas características que la población de estudio, se realizó con la finalidad de corroborar si el formulario tiene los ítems correctos, así como para ver la validez y confiabilidad del mismo.

## **VALIDEZ**

Para obtención de la validez del contenido del instrumento a utilizar se realizó la verificación de cada uno de los ítems, fue validado por 3 enfermeras de distintos hospitales dedicados al ámbito tanto de salud ocupacional como al ámbito hospitalario y un médico que se dedica en el área oncológica y trabaja en el Instituto Regional Neoplásicas- Norte los cuales cuentan con un grado de Doctorado y han hecho investigaciones sobre el tema a desarrollado en la tesis, es decir se realizó la validación por Juicio expertos, los criterios que se ha podido alcanzar es una alto grado de confiabilidad del instrumento a tratar.(Anexo 3)

## **CONFIABILIDAD:**

Para medir el grado de confiabilidad del instrumento sobre " Nivel De Conocimientos Sobre Factores Riesgo Sobre Cáncer De Piel" se hizo mediante la prueba estadística de Kr20, el cual ha dado un grado de confiabilidad de 0.80. (Anexo 4)

Por otro lado, el instrumento a utilizar fue el de "Prácticas Preventivas Sobre El Cáncer De Piel" la confiabilidad es de un 0.76, con la prueba estadística Alfa de Cronbach. (Anexo 5)

## **2.5.Procedimiento**

La investigación fue desarrollada en el mercado mayorista de Trujillo, se utilizó dos cuestionarios para medir las variables investigadas, uno de ellos para medir el nivel de

conocimiento sobre factores de riesgo y el otro para medir el nivel de prevención para el cáncer de piel, la aplicación se dio en los ambulantes pertenecientes al mercado mayorista de Trujillo.

## **2.6.Método de análisis de datos:**

Los datos encontrados se pasaron a una hoja de cálculo en el programa de Excel, el cual a su vez fueron pasados al programa SPSS, versión 25.0. Los resultados encontrados fueron procesados y los resultados emitidos mediante tablas para el análisis correspondiente, con el fin de poder determinar la relación que existe entre ambas variables para poder ver el grado de aceptabilidad y confiabilidad de los mismos.

## **2.7.ASPÉCTOS ÉTICOS:**

**Consentimiento Informado:** Este principio no es otra cosa que la aceptación del individuo ya sea de forma escrita o verbal, que será estudiado pero que sobre todo participe de forma voluntaria sin coacción alguna, con las garantías de haber comprendió la información sobre el estudio. En esta investigación se solicitó a cada participante el consentimiento informado para poder aplicar los instrumentos el cual ayudaron a conocer cuánto es que ellos conocen sobre el tema que se estuvo investigando. <sup>74</sup>(Anexo6)

**Confidencialidad:** En este sentido cuando una persona es sometida a una investigación produce tensión ya que muchas veces es entendida como una intromisión a su intimidad y sobre todo a su autonomía en la toma de sus propias decisiones, es por ello que siendo profesionales de salud se ha tenido en cuenta la explicación explícita de los objetivos de la investigación y sobre todo en el compromiso de no revelar la identidad de los sujetos en estudio. Antes de la realización de la investigación, a cada uno de los participantes se le explico cuál era el fin de dicha investigación, en el cual se les garantizo que la información brindada seria de forma anónima. <sup>75</sup>

**Principio De Autonomía:** La autonomía es la capacidad que el ser humano presenta para reflexionar sobre sus preferencias, deseos y apetencias, es aquella capacidad de dar al individuo la capacidad de aceptar o rechazar preferencias, ordenes. <sup>76</sup> El participante puede decidir voluntariamente si desea participar o no de la investigación.

**Principio De Beneficencia:** El principio de beneficencia es el que pretende hacer, producir, o realizar el bien. Como tal, la beneficencia es el principio cardinal de las éticas teleológicas y consecuencialistas, siendo destinado a asegurar la realización del bien, así como el equilibrio positivo de los beneficios sobre los perjuicios. <sup>77</sup>Mediante este principio los participantes no serán dañados de ninguna manera proporcionándole que su participación solo será usada para fines de estudio.

### III. RESULTADOS

TABLA 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN CANCER DE PIEL EN TRABAJADORES  
AMBULANTES DEL MERCADO MAYORISTA DE LA CIUDAD DE TRUJILLO 2019

| <b>Nivel de Conocimiento sobre Factores de Riesgo</b> | <b>Ambulantes</b> | <b>% Ambulantes</b> |
|---|-------------------|---------------------|
| <b>Deficiente</b>                                     | 60                | 30,0%               |
| <b>Regular</b>  | 66                | 33,0%               |
| <b>Bueno</b>  | 74                | 37.00%              |
| <b>Total</b>  | 200               | 100.00%             |

Fuente: Ambulantes del mercado mayorista de la ciudad de Trujillo

**TABLA 2**

**ESCALA DE PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CANCER DE PIEL EN LOS TRABAJADORES  
AMBULANTES DEL MERCADO MAYORISTA DE TRUJILLO 2019**

| <b>Factores deRiesgo</b> | <b>Nº Ambulantes</b> | <b>% Ambulantes</b> |
|--------------------------|----------------------|---------------------|
| <b>Deficiente</b>        | 63                   | 31.50%              |
| <b>Regular</b>           | 58                   | 29.00%              |
| <b>Bueno</b>             | 79                   | 39.50%              |
| <b>TOTAL</b>             | 200                  | 100.00%             |

**Fuente: Ambulantes del mercado mayorista de la ciudad de Trujillo**



**TABLA 3**

**RELACIÓN ENTRE VARIABLES NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PRACTICAS PREVENTIVAS  
EN CÁNCER DE PIEL, AMBULANTES DEL MERCADO  
MAYORISTA DE TRUJILLO 2019**

| <b>Resumen de procesamiento de casos</b> |          |                   |                      |                   |              |                   |
|--|----------|-------------------|----------------------|-------------------|--------------|-------------------|
|  |          | <b>Valido</b>     | <b>Casos Perdido</b> |                   | <b>Total</b> |                   |
| <b>Factores de Riesgo y</b>              | <b>N</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>N</b>             | <b>Porcentaje</b> | <b>N</b>     | <b>Porcentaje</b> |
| <b>Medidas de Prevención</b>             | 200      | 100,0%            | 0                    | 0,0%              | 200          | 100,0%            |

**Tablas Cruzada Practicas de Medidas Preventivas y Nivel de Conocimiento  
Factores de Riesgo**

|   |                   |                              | <b>Deficiente</b> | <b>Regular</b> | <b>Bueno</b> | <b>Total</b> |
|---|-------------------|------------------------------|-------------------|----------------|--------------|--------------|
| <b>Practicas de<br/>medidas<br/>preventivas</b> | <b>Deficiente</b> | <b>Recuento</b>              | 23                | 15             | 25           | 63           |
|   |                   | <b>Recuento<br/>esperado</b> | 18.5              | 20.8           | 23.3         | 63.0         |
|   | <b>Regular</b>    | <b>Recuento</b>              | 9                 | 30             | 19           | 58           |
|   |                   | <b>Recuento<br/>esperado</b> | 17.4              | 19.1           | 21.5         | 58.0         |
|   | <b>Adecuada</b>   | <b>Recuento</b>              | 28                | 21             | 30           | 79           |
|   |                   | <b>Recuento<br/>esperado</b> | 23.7              | 26.1           | 29.2         | 79.0         |
| <b>Total</b>                                    |                   | <b>Recuento</b>              | 60                | 66             | 74           | 200          |
|   |                   | <b>Recuento<br/>esperado</b> | 60.0              | 66.0           | 74.0         | 200          |

**TABLA 4**

---

**Pruebas de  
Chi-  
Cuadrado**

---

|  | <b>Valor</b>        | <b>df</b> | <b>Significación<br/>asintótica (bilateral)</b> |
|--|---------------------|-----------|---|
| <b>Chi-Cuadrado de<br/>Pearson</b>     | 14,910 <sup>a</sup> | 4         | ,005  |
| <b>Razón de verosimilitud</b>          | 15,024              | 4         | ,005  |
| <b>Asociación lineal por<br/>línea</b> | ,013                | 1         | ,908  |

---

**N de casos válidos 200**

**a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 17,40**

---

---

#### IV. DISCUSIÓN

En la tabla 01, se observa el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo en los ambulantes del mercado mayorista de Trujillo, donde el 37% tiene un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 33% tiene un nivel regular y por último un 30% es deficiente. Estos resultados difieren con el estudio de Aguilar C, Marcelo S<sup>22</sup>, ya que el grado de conocimiento en los ambulantes del centro histórico de Trujillo tienen un conocimiento regular con un 91.5%. Del mismo modo Zegarra<sup>31</sup> en su investigación encontró que el nivel de conocimiento se distribuyó según categorías medio con un 51.9%, en un alto conocimiento 26.9%, en un bajo conocimiento 21.2%. Calderón V<sup>27</sup> encontró que existe un conocimiento desfavorable con un 86%, mientras que un conocimiento favorable con un 14%. Según Martínez <sup>32</sup> no dice que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, existen barreras que influyen en el conocimiento de las personas y esto se ve evidenciado en los resultados obtenidos de las investigaciones lo cual permite identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida, para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social el cual ayude a mejorar el estilo de vida con un mejor conocimiento, sobre el cáncer de piel para prevenir futuras complicaciones

No obstante, los resultados de esta investigación tienen similitud con los encontrados por Ruiz E<sup>23</sup>, donde el nivel de conocimiento es bueno con un 73.8%, mientras que el conocimiento regular es de 16.7% y por último el conocimiento malo tiene un 9.5%. Condori R, Ticona E<sup>26</sup>, informa que el 4.2% de los ambulantes tienen conocimiento deficiente, un conocimiento regular con 44.8% mientras que el conocimiento bueno alcanzo el 13.3%. Por otro lado, comparando los resultados obtenidos con la teoría del modelo de promoción de la salud, está nos habla de la auto eficiencia, que es el sistema que provee mecanismos de referencia que permiten percibir, regular y evaluar la conducta, en donde a los individuos se les da la capacidad de autorregular sus pensamientos, acciones.

En la tabla 02, prácticas de medidas preventivas que los ambulantes tienen para la protección del cáncer de piel en donde se puede observar que de la población total encuestada el 39.5%

tienen buenas prácticas, el 31.5% es deficiente y que el 29% es regular. Estos resultados difieren con lo expuesto por Escurra M<sup>29</sup> en los resultados de su trabajo de investigación en donde el 78% tienen practicas inadecuadas mientras que el 22% tienen practicas adecuadas. Por otro lado, Calderón V<sup>27</sup> advierte que en su trabajo encontró que son desfavorables con un 76%, mientras que favorable un 24%, Condori R, Ticona E<sup>26</sup> , encontró que existen deficientes medidas de prevención con un 44.8% mientras que regular 13.3%. Esto comparado con nuestra teoría se puede decir que los ambulantes del mercado mayorista de la ciudad de Trujillo cuidan su piel con buenas prácticas, ya que en la mayoría tiene un conocimiento adecuado y esto se ve reflejado en la autoeficiencia que tienen para la realización de prevención en cuanto al cuidado de su piel.

Por otro lado, los resultados encontrados concuerdan con los de Ordoñez D, Encalada B<sup>25</sup> ya que en su investigación encontró excelentes practicas con un 66.7%, Buenas prácticas 32.6% y tan solo 0.7% fueron malas. Según lo encontrado por Ruiz E<sup>23</sup> si tienen buenas prácticas con un 74.4%, regular 17.3% y malas con un 8.3%, Aguilar C, Marcelo S<sup>22</sup> agrega que hay regular práctica de prevención con un 61. Esto comparado con nuestra teoría se puede decir que los ambulantes tienen un adecuado conocimiento sobre las medidas de protección que deben de tener y esto en comparación con nuestra teoría en estudio se ve evidenciado por el principio de la auto eficiencia que cada uno de ellos ha desarrollado a lo largo de su vida.

En referencia a la tabla 3 sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de piel, el 76% considera que la edad es un factor de riesgo, la piel clara con un 51%, exposición prolongada al sol con un 50% , antecedentes familiares 45% , exposición prolongada a los rayos ultravioleta un 53% y usar lámparas bronceadoras un 70 % Estos resultados tienen similitud con Ordoñez S<sup>25</sup> con respecto a la protección solar el 51% conocía más o menos sobre protección solar, el 95.8% conocían sobre el daño de exponerse al sol y el 41% presenta alguna quemadura solar. Aguilar C <sup>22</sup> agrega acerca de la protección solar el 92% saben que el sol es un factor de riesgo de cáncer de piel. D Orazio J <sup>15</sup> informa que la radiación solar ultravioleta (UV) es el principal factor etiológico en el desarrollo de neoplasias malignas cutáneas, además hay otros factores que incrementan el alto índice de cáncer de piel como son , la piel clara y eso se debe cuando el pigmento que le da la coloración a la piel tiende a ser menor ya que este es el que nos

protege frente a los daños producidos por la exposición al sol y sobre todo por la radiación UV, los Antecedentes de quemaduras de sol , los que tienen lunares anormales ya sean de simetría y formas irregulares, antecedentes familiares de cáncer de piel, la exposición a la radiación como las personas que han recibido tratamiento de radiación para tratar afecciones de la piel, como eccema y acné, pueden tener un mayor riesgo de contraer cáncer de piel, y la exposición a ciertas sustancias como el arsénico, puede aumentar el riesgo de presentar cáncer de piel .

Según los resultados encontrados en el trabajo de investigación que respecta a las prácticas preventivas y de los ítems estudiado podemos ver que los ambulantes usan gorro y vísceras 35% habitualmente, lleva pantalones y/o mangas largas un 36.5% habitualmente, usa lentes en la exposición a la luz un 32% habitualmente, se aplica bloqueador solar un 36% habitualmente al comparar los resultados con los de Sosa A <sup>28</sup> quien reporta que las personas utilizan sombrero o chavito un 95.9%, camisa manga larga 94.9%, botas o zapatillas 90.8%, anteojos o gafas 54.1% y difieren en que no utilizan bloqueador solar con un 90.8% , y acude a su médico para revisar su piel el 34.5% habitualmente se puede afirmar que si hay relación entre estas dos investigaciones ya que los ambulantes realizan de manera satisfactoria esta practicas preventivas es decir ellos toman concienan frente a este problema de salud pública ya que hoy en día se viene incrementando los casos de cáncer y esto se debe a que la mayoría de ellos fueron de nacionalidad extranjera y como vemos ellos cuidan su aspecto físico y como la teoría que se fundamenta el estudio es la del Modelo de Promoción de la Salud. Por lo que es de vital importancia usar las medidas preventivas necesarias ya que etas van a prevenir el daño que ocurre en la piel como resultado ante la exposición a la radiación ultravioleta, ya que como se sabe que la radiación ultravioleta produce un daño en el ADN por una reacción de fotosensibilidad y producen alteraciones cromosómicas <sup>59</sup>, además estas medidas están basadas y centradas en reducir el alto índice de mortalidad en pacientes con cáncer de piel teniendo en cuenta las siguientes medidas de prevención como son el reducir el tiempo ante la exposición al sol como son estar expuesto en horas del mediodía , usar ropa larga, gorro , lentes y aplicarse protector solar <sup>58</sup> , etc., por lo que es de gran importancia informarse ya que siempre están los medios para informarnos y ya va depender de la falta de cultura que permita a la población conocer más acerca de esta enfermedad.

Con respecto a la investigación de Señan S. <sup>30</sup> hay similitud con dicha investigación ya que sus

resultados son que casi la mitad de los profesionales utilizan cremas fotoprotectoras en exposiciones intencionadas. Por otro lado, los resultados obtenidos tienen similitud con lo de D Ángelo <sup>24</sup> quienes refieren que el 85% considera se debe de utilizar sombrero, el 61% anteojos para el sol, filtro solar el 48.5% y 9.5% sombrilla y que el 10.5% consulto a su dermatólogo. Según Calderón V <sup>27</sup> hay similitud con la investigación ya que sus resultados frente a la exposición al sol fueron desfavorables con un 97%, el uso de indumentaria con el 68%, y de acuerdo con la protección de la piel con el 52%.

La investigación realizada es respaldada por la teorista Nola Pender quien refiere que la conducta del ser humano se ve motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y que este modelo interviene en modificar las actitudes de las personas con el fin de promover un estado de salud adecuado <sup>33</sup>.

## V. CONCLUSIONES

- En el trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas de prevención en cáncer de piel en ambulantes del mercado mayorista de Trujillo se concluye que el nivel de conocimiento ,de los encuestados es bueno con un 37% que equivale a 74 encuestados, mientras que por otra parte el conocimiento regular es de 33% equivalente a 66 encuestados y por último en deficiente conocimiento es 30% con 60 encuetados con lo cual se puede concluir que los ambulantes del Mercado Mayorista de Trujillo tiene un buen conocimiento sobre los factores de riesgo en cáncer de piel..
- En relación al conocimiento sobre las practicas preventivas sobre el cáncer de piel se obtuvieron que de toda la población encuestada tiene una adecuada protección con un 39.5% equivalente a 79 encuestados, mientras que una inadecuada practicas preventivas con un 31.5% equivalente a 63 encuestados y por último tenemos a prácticas regulares con 29% que es equivalente a 58 encuestados. Por lo tanto, se concluye, que, de todos los ambulantes encuestados del Mercado Mayorista de Trujillo, tienen un buen conocimiento sobre las prácticas de prevención sobre cáncer de piel.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas de prevención con una significación asintomática de 0.005, por la prueba de Chi cuadro.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar un trabajo coordinado y multisectorial con el ministerio de salud, la municipalidad, organismos locales, las universidades y líderes de los ambulantes para el desarrollo de programas dirigidos a aquellas personas que por su trabajo se exponen a la radiación ultravioleta sin las debidas medidas de prevención.
2. Educar sobre cuáles son las medidas de prevención para disminuir los altos índices de cáncer además de saber reconocer los signos de alarma para una oportuna detección.
3. Informar a los trabajadores sobre el alto índice de casos de cáncer de piel en los últimos años según el SENAMHI , para la toma de conciencia y para adoptar medidas preventivas que ayuden a mejorar su calidad de vida.
4. Enfatizar en la autoevaluación de la piel para la detección temprana de algún tipo de cáncer con el propósito de poder tener un mejor tratamiento y a una esperanza de vida aun mayor.
5. Seguir realizando otras investigaciones en personas con mayor exposición a las radiaciones ultravioleta para corroborar hallazgos encontrados en dicho estudio.



## REFERENCIAS:

1. Castañe P. Eljuere J. El Cáncer De Piel Un Problema Actual, Revista Facultad De Medicina. (Méx.) Vol.59 No.2 Ciudad De México Marzo Abril 2016 Disponible En: [Http://www.Scielo.Org.Mx/Scielo.Php?Script=Sci\\_Arttext&Pid=S0026-17422016000200006](Http://www.Scielo.Org.Mx/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0026-17422016000200006)
2. Santiago Eiroa, Lozada M Cáncer Cutáneo Por Exposición Ocupacional A Agentes Químicos Medicina Seguridad Trabajo vol.60 no.235 Madrid abr./jun. 2014. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n235/revision3.pdf>
3. American Academy of Dermatology. Skin Cancer. [Internet]. Washington, DC: AAD. 2013; Disponible en URL: <https://www.aad.org/media/stats-skin-cancer>
4. Gutiérrez R. Cáncer de piel. Revista Facultad de Medicina UNAM. 2013; Disponible en. <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no46-4/RFM46411.pdf>
5. Santa F. Medina A, Gutiérrez R, Ruiz J. Prevalencia del cáncer de piel en tres ciudades de México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2011; vol. 49. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745502006.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud, Epidemiología del Cáncer 2018, Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2005/np07/es/>
7. Organización Mundial de la Salud, Cancer, 12 de septiembre del 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
8. Organización Mundial de la Salud, La incidencia mundial de cáncer podría aumentar en un 50% y llegar a 15 millones de nuevos casos. Disponible en <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr27/es/>
9. Globocan New global data on cáncer, 2018, 12 de septiembre del 2018. Disponible en: <https://www.uicc.org/news/new-global-cancer-data-globocan-2018>
10. Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología, Análisis de Situación del Perú 2013, disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis\\_cancer.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf)
11. Organización Panamericana de Salud, El cáncer en la región de las Américas,

- disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/OPS-Nota-Informativa-Cancer-2014.pdf>
12. Ministerio De Salud, Disponible en: <https://rpp.pe/peru/la-libertad/detectan-265-casosde-cancer-de-piel-en-lo-que-va-del-ano-en-trujillo-noticia-1178187>
  13. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas disponible en <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/INFORME-RHC-IREN-NORTE-2007-2016.pdf>
  14. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú , Radiación Ultravioleta tipos y efectos, Andina Agencia Peruana de Noticias, 25-01-2019, Consultado 20-04-19, disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-radiacion-ultravioleta-conoce-es-cualesson-sus-tipos-y-sus-efectos-%20740414.aspx>
  15. D'Orazio J, Jarrett S, Amaro-Ortiz A, Scott T. La radiación UV y la piel. Int J Mol Sci. 2013 junio 07; 14 (6): 12222-48. [ Artículo gratuito de PMC ] [ PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3709783/>
  16. Helgadóttir H, Olsson H, Tucker MA, Yang XR, Höiom V, Goldstein AM. Fenocopias en familias propensas a melanoma con mutaciones de la línea germinal CDKN2A. *Genética*. Septiembre de 2018; 20 (9): Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6916246/>
  17. Gutierrez C, Skin cancer and sun radiation: peruvian experience in the prevention and early detection of skin cancer and melanoma, Marzo 2013, disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2013.v30n1/113-117/>
  18. Uribe Gavidia A. , Manual para la prevención de cáncer de piel dirigido al entorno laboral, Bogotá Colombia, diciembre 2015 disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/manual-prevencion-cancer-piel-entorno-educativo.pdf>
  19. Real Academia de la Lengua Española, Disponible en: <https://dle.rae.es/ambulante>
  20. Ministerio de Salud y Protección Social, Manual para la prevención del cáncer de piel no melanoma dirigido al entorno laboral, Bogotá, Colombia - diciembre de 2015. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/manual-prevencion-ca-piel-entorno-laboral.pdf>
  21. Morales M , Peralta P, Domínguez G, Validación de un Cuestionario Para Cuantificar el Riesgo de Cáncer de Piel, México 2014. *Gaceta Medica de México* Disponible en:

- [https://www.anmm.org.mx/GMM/2014/n5/GMM\\_150\\_2014\\_5\\_409-419.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2014/n5/GMM_150_2014_5_409-419.pdf)
22. Aguilar C. , Marcelo S., Nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y las prácticas de medidas preventivas en vendedores ambulantes 2014.[ Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Peru: Universidad Privada Antenor Orrego 2015 Disponible en : <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1668>
  23. Ruiz E. , Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2016 .[ Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Peru: Universidad de Huánuco, disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/527>
  24. D" Ángelo N. , Conocimientos que poseen individuos foto expuestos por razones laborales, sobre rayos que provocan los rayos ultravioleta, [ Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Colombia 2015 Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC118024.pdf>
  25. Ordoñez S, Encalada B. , Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre protección solar en miembros de la empresa pública de movilidad, tránsito y transporte de la ciudad de Cuenca 2016 [ Tesis para obtener el título profesional de Medico] .Ecuador Universidad de Cuenca, 2016 Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28240/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
  26. Condori H, Ticona S, Nivel de Conocimientos y Practicas De Medidas De Prevención Frente Al Cancer De Piel en los Trabajadores Ambulantes de la Plataforma Andrés Avelino Cáceres Arequipa 2017, [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería] Perú 2018, Universidad Nacional San Agustín - Arequipa, Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5141/ENcohury.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  27. Calderon V. Factores de riesgo y medidas de prevención en cancer de piel en los trabajadores del Complejo agroindustrial beta S.A distrito de Santiago de Ica MARZO 2017 [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Perú 2017,. Universidad Privada San Juan Bautista Disponible en <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1408>

28. Sosa A., Practicas de medidas preventivas contra los efectos de los rayos ultravioletas en los agricultores de la empresa Acelim del Perú . Piura Febrero 2019 [Tesis para obtener el titulo profesional de Licenciada en Enfermería] Perú 2019 Universidad Nacional de Piura Disponible en <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1710>
  
29. Ecurra M., Conocimiento y medidas de preventivas frente al cáncer de piel en ambulantes de la asociación de comerciantes Túpac Amaru Villa el Salvador 2015. [Tesis para obtener el titulo profesional de Licenciada en Enfermería] Perú 2016 Universidad Privada San Juan Bautista Disponible en : <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/889/T-TPLE-Melissa%20Valeria%20Ecurra%20Rodriguez.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
  
30. Senan S. Conocimientos, Habitos y Actitudes del personal Sanitario De Atencion Primaria De Piel 2014, Universidad de Zaragoza ( España ) en 2014, [Tesis para obtener el título profesional de Medico] España 2014 Universidad de Zaragoza Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=203580>
  
31. Zegarra del R. Conocimientos Y Practica De Padres De Familia En Prevención En Cáncer De Piel Consultorio De Dermatología Hospital Arzobispo Loayza 2016, [Tesis para obtener el título profesional de Medico] Lima 2017 - Perú Universidad San Martin De Porres, Disponible en : [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3103/3/zegarra\\_razc.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3103/3/zegarra_razc.pdf)
  
32. Martínez Trejo Fernández, Aplicación de Nola Pender en Adolescentes con Sedentarismo, Enfermería Neurológica 2014 <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
  
33. Quillas B. Promoting behavioral changes towards healthy lifestyles in the outpatient Acta méd. Peru vol.34 no.2 Lima abr. 2017 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008)
  
34. Andrea F. Emotion Theories And Its Relation With Cognition: An Analysis From Philosphy Of Mind, Cuadernos FHyCS-UNJu, Nro. 49: 13-38, Año 2016 Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/185/18551075001.pdf>
  
35. Ramírez A., La teoría Del conocimiento en investigación científica disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

36. Ministerio de Salud, Modelo Para El Abordaje de La Promoción De Salud, Disponible en :[http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
37. Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, Recopilatorio de Buenas Prácticas En Prevención de Riesgos Laborales, CEM 2015 [http://www.cem-malaga.es/portalcem/novedades/2015/Recopilatorio\\_Buenas\\_Pr%C3%A1cticas\\_PRL\\_def.pdf](http://www.cem-malaga.es/portalcem/novedades/2015/Recopilatorio_Buenas_Pr%C3%A1cticas_PRL_def.pdf)
38. Salamanca A, Giraldo C, Cognitive Models And Social Cognitive In Health Prevention And Promotion, Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica, Universidad Manuela Beltrán, Programa de Psicología, Bogotá D.C. Colombia, Volumen 2, Número 2, octubre- marzo de 2012. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23752285>
39. Barria L. Principales Conceptos y Definiciones de Teoristas , 21 Marzo del 2016 <http://tftt15nolapender.blogspot.com/2016/03/3-principales-conceptos-y-definiciones.html>
40. Merino J, Noriega M, Fisiología General de La Piel, Universidad de Cantabria 2016 Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/879/course/section/967/Tema%252011Bloque%2520II-La%2520Piel.%2520Estructura%2520y%2520Funciones.pdf>
41. Arda O, Goksugur N, Tüzün Y. Basic histological structure and functions of facial skin. Clin Dermatol. 2014, Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24314373>
42. Wong R, Geyer S, Weninger W, Guimberteau JC, Wong JK. The dynamic anatomy and patterning of skin. Exp Dermatol. 2016. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/exd.12832>
43. Dominguez C. Garrido J. Basal cellcarcinoma. An actual challenger for the dermatologist Rev Med.Electron.vol.40n1 2018Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000100017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000100017)

44. Infante C, Cutaneous melanoma: some current considerations, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.2019 Disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n1/1029-3019-san-23-01-146.pdf>
45. Artificial tanning sunbeds risks and guidance, World health organization 2003 Disponible en <https://www.who.int/uv/publications/en/sunbeds.pdf>
46. American Cancer Society, Cancer de piel en células basales, julio 26 del 2019 Disponible en [https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/acerca/que-es-cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas.html#escrito\\_por](https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/acerca/que-es-cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas.html#escrito_por)
47. Gregory L. Wells , MD, Ada West Dermatology, St. Luke's Boise Medical Center, and St. Alphonsus Regional Medical Center, Febrero 2016 Disponible en : <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>
48. American Cancer Society, tratamiento de carcinoma basocelulares. julio 26 del 2019 Disponible en <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-yescamosas/tratamiento/carcinoma-de-celulas-basales.html>
49. Sordo C, Gutiérrez C. Cáncer de piel y radiación solar: experiencia peruana en la prevención y detección temprana del cáncer de piel y melanoma. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2013; 30(1): 113-117. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000100021](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100021)
50. Briceño T Vazquez E, Oliver M, Reyes J.O, Chopite M, Enríquez A. 11, Rondón Lugo J. A. Eitelioma cuniculatum: presentación de tres casos y revisión de la literatura Derm Venez 1996; Disponible en : <file:///C:/Users/HP/Downloads/548-1129-1-SM.pdf>
51. Jameson JL, et al., eds. Cancer of the skin. In: Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2018. Disponible en: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2129&sectionid=192014692>
52. Noriega P. Riesgo de una prolongada exposición al sol, El Servier, España 2012 Disponible en <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/riesgos-de-una-exposicion-prolongada-al-sol>
53. Factores de Riesgo de los Cánceres de Piel de Células Basales y de Células

- Escamosas, American Cancer Sociate, 2016 Disponible en <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/causasriesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
54. Veierod MB, Couto E, Lund E, Adami HO, Weiderpass E. Host characteristics, sun exposure, indoor tanning and risk of squamous cell carcinoma of the skin. *Int J Cancer*. 2014; 135. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24408678>
55. American Cancer Society, Factores de riesgo para cancer no melanoma, Agosto- 2019. Disponible en : <https://www.cancer.org/es/quienes-somos.html>
56. Siegel R, Ma J, Zou Z, Jemal A. Cáncer statistics, 2014. *CA Cancer J Clin*. 2014; 64
57. Signos y Síntomas del Cáncer de piel Tipo Melanoma, American Cáncer Sociate, 2016. Disponible en : <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html>
58. The American Academy of Dermatology recognizes the first Monday in May as Melanoma Monday to raise awareness about this potentially deadly type of skin cancer. Mayo 2017 Disponible en: <https://www.aad.org/public/diseases/skin-cancer/types/common/melanoma/causes>
59. Kallini J, Hamed N, Khachemoune A. Squamous cell carcinoma of the skin: epidemiology, classification, management, and novel trends. *Int J Dermatol*. 2015; 54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25428226>
60. Ramos C, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas en fotoprotección y fototipo cutáneo en asistentes a una campaña preventiva del cáncer de piel. Callao-Perú. Febrero 2010. *Dermatol Perú*. 2010; 20(3): 169-173. Disponible en : [http://www.dermatologiaperuana.pe/assets/uploads/revista\\_n5Ox\\_a02v20n3.pdf](http://www.dermatologiaperuana.pe/assets/uploads/revista_n5Ox_a02v20n3.pdf)
61. Organización Mundial de la Salud, Control del Cáncer Aplicación de los Conocimientos, 2015, Disponible en : [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44022/9789243547114\\_spa.pdf;jsessionid=EEA720D84420BAF51C53FA643E3D80BF?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44022/9789243547114_spa.pdf;jsessionid=EEA720D84420BAF51C53FA643E3D80BF?sequence=1)
62. Merino J, Noriega J, Fisiología General, Universidad de Cantabria, 2014. Disponible en: <https://ocw.unican.es/course/view.php?id=94>.

63. Cáncer de Piel, Mayo Clinic Minnesota, 2017,2018.Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/skin-cancer/symptoms-causes/syc-20377605>
64. Ramos C, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas en fotoprotección y fototipo cutáneo en asistentes a una campaña preventiva del cáncer de piel. Callao-Perú. Febrero 2010. Dermatol Perú. 2010; 20(3): 169-173. Disponible en  
[URL:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20\\_n3/pdf/a02v20n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20_n3/pdf/a02v20n3.pdf)
65. Trujillo M, Larrondo R, Carretero G, Ortiz D, Knowledge, means of information and photoprotection practices in patients with vitiligo of Placental Histotherapy Center Rev. argent dermatol. vol.96 no.2 Ciudad Autónoma de Buenos Aires jun. 2015 Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-300X2015000200004&lang=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2015000200004&lang=es)
66. Ramirez E, Ferran M, Torres D, Suarez Y, Sun .Protection In Children Rev.Med.Electrón. vol.38 no.2 Matanzas mar.-abr. 2016 Disponible en  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000200007)
67. De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018;20.Disponible en :  
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
68. Barragan Hernandez O. , Proceso De Enfermeria Enero -Junio 2019  
<http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>
69. Valmi D,Revision de diseño de investigación resaltante para enfermería Rev Latinoam Enfermagem 2007 maio-junho; 15(3) Disponible en:  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/es\\_v15n4a25.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/es_v15n4a25.pdf)
70. Pardinás F, Metodología y técnicas de la investigación en ciencias sociales, xxi editores, buenos aires argentina 2015 Disponible en: [http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas\\_instrumentos.html](http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html)
71. Martinez Marin A. , Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, Como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Disponible:  
<https://revistas.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/25960>
72. Ramirez A. , La Teoría del Conocimiento en investigación científica, An. Fac. med. v.70 n.3 Lima sep. 2009 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025->



[55832009000300011&script=sci\\_abstract](#)

73. Lopez Perez M, Asociación de Especialistas En Prevención De Salud Laboral 2015  
Disponble en :  
[https://www.diba.cat/documents/467843/44174644/ComoGeneralCulturaPreventiva\\_28-4-2015.pdf/51a36b01-33b1-4ce1-b8d9-d31f2e899a35](https://www.diba.cat/documents/467843/44174644/ComoGeneralCulturaPreventiva_28-4-2015.pdf/51a36b01-33b1-4ce1-b8d9-d31f2e899a35)
74. Delgado R. Aspectos de toda investigación consentimiento informado, revista colombiana de anestesiología, Bogota Colombia 2002Ministerio de Salud. Informe de Evaluación Científica Basada en la Evidencia Disponible Cáncer de Piel. Santiago, MINSAL 2018 Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/1951/195118154004.pdf>
75. AcevedpP.Ethical issues in cientific research, ciencia y enfermería Vol 1,2002 Disponible en :  
[https://www.researchgate.net/publication/251072181\\_ASPECTOS\\_ETICOS\\_EN\\_LA\\_INVESTIGACION\\_CIENTIFICA](https://www.researchgate.net/publication/251072181_ASPECTOS_ETICOS_EN_LA_INVESTIGACION_CIENTIFICA)
76. Reyes G, Fundamentos de Enfermería, Ciencia, Metodología y Tecnología. 2da. Edición. Editorial Manual Moderno. México. 2015. Pgs.:44 – 45. Disponible en :  
<http://www.ismontessori.edu.pe/repositorio-libros/carrera/3/enfe12.pdf>
77. Engelhardt H, Los fundamentos de la bioética de H. Tristram Engelhardt, bioética Debat 2011,17(64) Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-LosFundamentosDeLaBioeticaDeHTristramEngelhardt-6080125%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-LosFundamentosDeLaBioeticaDeHTristramEngelhardt-6080125%20(1).pdf)

**ANEXO 01**

**CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO DE CANCER DE PIEL**

El presente cuestionario nos ayudara a evaluar el grado de conocimiento de las personas que se dedican al comercio ambulatorio respecto a los factores de riesgo de cáncer de piel, para una detección oportuna y sobre todo para futuras investigaciones del tema

Cabe resaltar que este cuestionario es de forma anónima y que los resultados solo serán de conocimiento del encuestado y del entrevistador.

**DATOS:**

¿Usted es de nacionalidad peruana?

- a) SI
- b) NO

¿Qué es lo que vende usted?

- a) Verduras
- b) Otros

**PREGUNTAS:**

1. ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?
  - a. Si
  - b. No
2. ¿Considera usted que la exposición prolongada al sol constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?
  - a. Si
  - b. No
3. ¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?
  - a. Si

b. No

- 3 ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?
- a. Si
  - b. No
- 4 ¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves Tienen mayores probabilidades de padecer cáncer de piel?
- a. Si
  - b. No
- 5 ¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel?
- a. Si
  - b. No
- 6 ¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?
- a. Si
  - b. No
- 8 ¿considera usted que haber recibido algún tratamiento de radioterapia por cáncer aumenta el factor de riesgo de padecer de cáncer de piel ?a
- a. Si
  - b. No
9. ¿considera usted que Haber utilizado lámparas o camas de bronceado es un ~~factor~~ riesgo para cáncer?
- a. Si
  - b. No

## ANEXO N° 2

### ESCALA DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL

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

AUTORAS: ~~Lic. Enf. Jorge~~ Elizabeth Marcelo



|   | ITEMS   | Siempre | Habitualmente | A veces | Casi nunca | Nunca |
|---|---|---------|---------------|---------|------------|-------|
| 1 | Con que frecuencia se expone al sol   |         |               |         |            |       |
| 2 | Tiene trabajo al aire libre   |         |               |         |            |       |
| 3 | Practica deportes al aire libre   |         |               |         |            |       |
| 4 | Se aplica protector solar cuando se expone al sol                               |         |               |         |            |       |
| 5 | Usa gorros, visceras, sombreros o sombrillas cuando se expone al sol            |         |               |         |            |       |
| 6 | Lleva manga larga o pantalones largos.  |         |               |         |            |       |
| 7 | Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso |         |               |         |            |       |
| 8 | Usa lentes durante la exposición a la luz solar                                 |         |               |         |            |       |
| 9 | Se expone usted al sol en los horarios de 11 de la mañana a 1 de la tarde       |         |               |         |            |       |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 10 | Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas en su trabajo  |  |  |  |  |  |
| 11 | Usa usted bronceadores artificiales  |  |  |  |  |  |
| 12 | Ha sufrido usted alguna vez de quemaduras solares  |  |  |  |  |  |
| 13 | Se examina usted en forma periódica la piel  |  |  |  |  |  |
| 14 | Se examina usted en forma periódica los lunares que tiene a fin de detectar anomalías en borde y textura             |  |  |  |  |  |
| 15 | Ha sufrido alguna vez enrojecimiento y picazón de la piel  |  |  |  |  |  |
| 16 | Acude usted en forma periódica a la consulta médica para verificar alteraciones en su salud y sobre todo en su piel. |  |  |  |  |  |
| 17 | Ha notado cambios en la forma y textura de sus lunares.  |  |  |  |  |  |
| 18 | Consume usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D, y abundantes líquidos.               |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 19 | Usa rodajas de tomate para tratar la insolación o quemaduras de piel propias de la exposición prolongada a la luz solar. |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|

ANEXO 03

Validación de encuesta sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en cáncer de piel en los ambulantes del Mercado Mayorista de la Ciudad de Trujillo



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

| VARIABLES               | DIMENSIONES        | INDICADORES                        | ÍTEMES   | Redacción clara y precisa |    | Tiene coherencia con los indicadores |    | Tiene coherencia con las dimensiones |    | Tiene coherencia con las variables | OBSERVACIONES |
|-------------------------|--------------------|------------------------------------|--|---------------------------|----|--------------------------------------|----|--------------------------------------|----|------------------------------------|---------------|
|                         |                    |                                    |  | SI                        | NO | SI                                   | NO | SI                                   | NO |                                    |               |
| VARIABLE INDEPENDIENTE: | FACTORES DE RIESGO | PIEL CLARA                         | ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  |                           | X  |                                      |    |                                      |    |                                    |               |
|                         |                    | ANTECEDENTES DE QUEMADURAS POR SOL | ¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tienen mayores probabilidades de padecer |                           | X  |                                      |    |                                      |    |                                    |               |

|  |  |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE PIEL |  | cáncer de piel?   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | EXPOSICION AL SOL  | ¿Considera usted que la exposición prolongada al sol constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?   | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel? | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ALTITUDES ALTAS  | Usted considera que vivir en una zona geográfica de sol intenso como playa, desierto o montaña aumenta el cáncer de piel?   | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LUNARES  | ¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un | X   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



|  |  |                           |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |                           | factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | LESIONES PRE CANCEROSAS   | Usted considera que haber tenido cáncer de piel anteriormente aumenta las probabilidades de cáncer de piel                                    | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |                           | ¿considera usted que haber recibido algún tratamiento de radioterapia por cáncer aumenta el factor de riesgo de padecer de cáncer de piel?    | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | EXPOSICION A LA RADIACION | ¿considera usted que Haber utilizado lámparas o camas de bronceado es un factor de riesgo por cáncer?   | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ANTECEDENTES FAMILIARES   | ¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel? | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |                            |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|----------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |                            | ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?   | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | SISTEMA INMUNITARI O DEBIL | ¿Considera usted que Haber recibido algún trasplante de órgano (por ejemplo, de riñón, hígado, corazón, pulmón o páncreases un factor de riesgo para cáncer de piel ? | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**FECHA DE REVISIÓN** ..... 29/3/19 .....

*[Handwritten Signature]*  
 CEP 16713

**FIRMA DE QUIEN VALIDA EL INSTRUMENTO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

| VARIABLES               | DIMENSIONES        | INDICADORES                        | ÍTEM  | Radiación clara y precisa |    | Tiene coherencia con los indicadores |    | Tiene coherencia con las dimensiones |    | Tiene coherencia con las variables |    | OBSERVACIONES |
|-------------------------|--------------------|------------------------------------|---|---------------------------|----|--------------------------------------|----|--------------------------------------|----|------------------------------------|----|---------------|
|                         |                    |                                    |   | SI                        | NO | SI                                   | NO | SI                                   | NO | SI                                 | NO |               |
| VARIABLE INDEPENDIENTE: | FACTORES DE RIESGO | PIEL CLARA                         | ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?   | /                         |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |
|                         |                    | ANTECEDENTES DE QUEMADURAS POR SOL | ¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves. Tienen mayores probabilidades de padecer | /                         |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |
| NIVEL DE                |                    |                                    |   |                           |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |

|   |  |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE PIEL |  | cáncer de piel?   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | EXPOSICIÓN AL SOL  | ¿Considera usted que la exposición prolongada al sol constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?   | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  | ¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel? | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ALTITUDES ALTAS  | Usted considera que vivir en una zona geográfica de sol intenso como playa, desierto o montaña aumenta el cáncer de piel?   | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LUNARES   | ¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |                           |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |                           | factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | LESIONES PRE CANCEROSAS   | Usted considera que haber tenido cáncer de piel anteriormente aumenta las probabilidades de cáncer de piel                                    | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |                           | ¿considera usted que haber recibido algún tratamiento de radioterapia por cáncer aumenta el factor de riesgo de padecer de cáncer de piel?    | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | EXPOSICION A LA RADIACION | ¿considera usted que haber utilizado lámparas o camas de bronceado es un factor de riesgo para cáncer?  | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ANTECEDENTES FAMILIARES   | ¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel? | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |                             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|-----------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |                             | ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | SISTEMA INMUNITARI O DEBIL. | ¿Considera usted que Haber recibido algún trasplante de órgano (por ejemplo, de riñón, hígado, corazón, pulmón o páncreas) es un factor de riesgo para cáncer de piel ? |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

**FECHA DE REVISIÓN** .....

**FIRMA DE QUIEN VALIDA EL INSTRUMENTO**

**OBSERVACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

**FECHA DE REVISIÓN** .....

  
C. Gabriela Álvarez Vargas  
 IIC Instrumenta  
de los Andes

**FIRMA DE QUIEN VALIDA EL INSTRUMENTO**

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 ESCUELA DE ENFERMERÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

| VARIABLES               | DIMENSIONES        | INDICADORES                         | ITEMS  | Redacción clara y precisa |    | Tiene coherencia con los indicadores |    | Tiene coherencia con las dimensiones |    | Tiene coherencia con las variables |    | OBSERVACIONES |
|-------------------------|--------------------|-------------------------------------|--|---------------------------|----|--------------------------------------|----|--------------------------------------|----|------------------------------------|----|---------------|
|                         |                    |                                     |  | SI                        | NO | SI                                   | NO | SI                                   | NO | SI                                 | NO |               |
| VARIABLE INDEPENDIENTE: | FACTORES DE RIESGO | PIEL CLARA                          | ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  | /                         |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |
|                         |                    | ANTECEDENTES DE QUEMADURAS POR SOL. | ¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tienen mayores | /                         |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |
| NIVEL DE CONOCIMIENTO   |                    |                                     |  |                           |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |



|   |                     |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---------------------|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>NTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE PIEL</b> |                     | probabilidades de padecer cáncer de piel?   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | > EXPOSICIÓN AL SOL | ¿Considera usted que la exposición prolongada al sol constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?   | ✓  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                     | ¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel? | ✓  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                     | Usted considera que vivir en una zona geográfica de sol intenso como playa, desierto o montaña aumenta el cáncer de piel?   | ✓  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                     | LUNARES   | ¿Considera usted que al tener muchos lunares constituye un | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |                             | ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | SISTEMA INMUNITARI O DEBIL. | ¿Considera usted que haber recibido algún trasplante de órgano (por ejemplo, de riñón, hígado, corazón, pulmón o páncreas) es un factor de riesgo para cáncer de piel? |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

FECHA DE REVISIÓN .....

FIRMA DE QUIEN VALIDA EL INSTRUMENTO

  
**Dr. Rafael C. Guzmán González**  
 MÉDICO CIRUJANO  
 C.M.P. 37845 846 1825  
 CIRUGÍA - ONCOLOGÍA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

| VARIABLES               | DIMENSIONES        | INDICADORES                        | ITEMS  | Reducción clara y precisa |    | Tiene coherencia con los indicadores |    | Tiene coherencia con las dimensiones |    | Tiene coherencia con las variables |    | OBSERVACIONES |
|-------------------------|--------------------|------------------------------------|--|---------------------------|----|--------------------------------------|----|--------------------------------------|----|------------------------------------|----|---------------|
|                         |                    |                                    |  | SI                        | NO | SI                                   | NO | SI                                   | NO | SI                                 | NO |               |
| VARIABLE INDEPENDIENTE: | FACTORES DE RIESGO | PIEL CLARA                         | ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  | ✓                         |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |
|                         |                    | ANTECEDENTES DE QUEMADURAS POR SOL | ¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves Tienen mayores probabilidades de padecer | ✓                         |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |
| NIVEL DE                |                    |                                    |  |                           |    |                                      |    |                                      |    |                                    |    |               |

|   |  |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE PIEL |  | cáncer de piel?   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ➤ EXPOSICION AL SOL  | ¿Considera usted que la exposición prolongada al sol constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?   | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  | ¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel? | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ALTITUDES ALTAS  | ¿Usted considera que vivir en una zona geográfica de sol intenso como plays, desierto o montaña aumenta el cáncer de piel?  | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LLUNARES  | ¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un | ✓   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |                           |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |                           | factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | LESIONES PRE CANCEROSAS   | Usted considera que haber tenido cáncer de piel anteriormente aumenta las probabilidades de cáncer de piel                                    | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |                           | ¿considera usted que haber recibido algún tratamiento de radioterapia por cáncer aumenta el factor de riesgo de padecer de cáncer de piel ?   | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | EXPOSICION A LA RADIACION | ¿considera usted que Haber utilizado lámparas o camas de bronceado es un factor de riesgo para cáncer ?                                       |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ANTECEDENTES FAMILIARES   | ¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel? | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |                             |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|-----------------------------|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |                             | ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?  | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | SISTEMA INMUNITARI O DEBIL. | ¿Considera usted que Haber recibido algún trasplante de órgano (por ejemplo, de riñón, hígado, corazón, pulmón o páncreas) es un factor de riesgo para cáncer de piel? | ✓ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

**FECHA DE REVISIÓN** .....

**FIRMA DE QUIEN VALIDA EL INSTRUMENTO**

*[Handwritten Signature]*  
 27/03/17

## ANEXO 04

### Validación de instrumento Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo sobre cáncer de piel: Kr20

| <b>Instrumento</b>   | <b>N° Items</b> | <b>Kr20</b> |
|--|-----------------|-------------|
| <b>Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo sobre cáncer de piel</b> | <b>10</b>       | <b>0.80</b> |

## ANEXO 05

### Validación de instrumento Practicas Preventivas Sobre Cáncer de Piel

| <b>Instrumento</b>                                    | <b>N° Items</b> | <b>Alfa de Conbach</b> |
|---|-----------------|------------------------|
| <b>Practicas Preventivas Sobre<br/>Cáncer de Piel</b> | <b>19</b>       | <b>0.76.</b>           |



## ANEXO 06

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este presente documento confirmo haber sido consultada (o) para poder autorizar y consentir mi participación voluntaria en el trabajo de estudio de investigación **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CÁNCER DE PIEL EN AMBULANTES MERCADO MAYORISTA TRUJILLO 2019**, después de haber sido informada acerca del propósito del trabajo de investigación que desarrollan las alumnas de enfermería pertenecientes a la Universidad Cesar Vajello con fines académicos de investigación :

- Eilyn Yuliana Alcantara Plasencia
- Lucía Mariela De La Cruz Anímanan

Asimismo, se me ha garantizado que la información brindada será tratada con criterios de confiabilidad y anonimato.

Por lo que después de todo lo explicado, acepto participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Trujillo, de del 2019

---

Firma del encuestado

## ANEXO 07

**Tabla 1.1: Conocimiento según factores de riesgo en cáncer de piel en ambulantes del mercado mayorista de Trujillo 2019**

| CONOCIMIENTO SEGÚN FACTORES DE RIESGO         | SI  |     | NO  |     | TOTAL |      |
|---|-----|-----|-----|-----|-------|------|
|   | N°  | %   | N°  | %   | N°    | %    |
| EDAD  | 151 | 76% | 49  | 25% | 200   | 100% |
| PIEL CLARA                                    | 102 | 51% | 98  | 49% | 200   | 100% |
| ANTECEDENTES DE FAMILIARES DE CANCER DE PIEL  | 90  | 45% | 110 | 55% | 200   | 100% |
| EXPOSICION PROLONGADA AL SOL                  | 99  | 50% | 101 | 51% | 200   | 100% |
| CICATRICES POR QUEMADURA                      | 93  | 47% | 107 | 54% | 200   | 100% |
| PADECER DE ALOPECIA                           | 93  | 47% | 107 | 54% | 200   | 100% |
| LUNARES                                       | 86  | 43% | 114 | 57% | 200   | 100% |
| EXPOCISION CONTINUA A LOS RAYOS ULTRAVIOLETAS | 106 | 53% | 94  | 47% | 200   | 100% |
| TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA                  | 103 | 52% | 97  | 49% | 200   | 100% |
| USO DE LAMPARAS O CAMARAS BRONCEADORAS        | 140 | 70% | 60  | 30% | 200   | 100% |

Fuente: Ambulantes del mercado mayorista de la ciudad de Trujillo

**Tabla 2.1: Conocimiento según medidas de prevención en cáncer de piel en ambulantes del mercado mayorista de Trujillo 2019**

| MEDIDAS PREVENTIVAS                          | CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS |        |            |        |        |        |               |        |         |        |
|--|--|--------|------------|--------|--------|--------|---------------|--------|---------|--------|
|  | NUNCA                                  | %      | CASI NUNCA | %      | AVECES | %      | HABITUALMENTE | %      | SIEMPRE | %      |
| Con que frecuencia se expone al sol          | 0                                      | 0.00%  | 0          | 0.00%  | 48     | 24.00% | 69            | 34.50% | 83      | 41.50% |
| Tiene trabajo al aire libre                  | 0                                      | 0.00%  | 2          | 1.00%  | 50     | 25.00% | 75            | 37.50% | 73      | 36.50% |
| Practica deporte al aire libre               | 0                                      | 0.00%  | 4          | 2.00%  | 50     | 25.00% | 97            | 48.50% | 49      | 24.50% |
| Se aplica protector solar                    | 2                                      | 1.00%  | 38         | 19.00% | 51     | 25.50% | 72            | 36.00% | 37      | 18.50% |
| Usa gorros ,visceras                         | 16                                     | 8.00%  | 34         | 17.00% | 57     | 28.50% | 70            | 35.00% | 23      | 11.50% |
| Lleva manga larga o pantalones largos        | 22                                     | 11.00% | 42         | 21.00% | 44     | 22.00% | 73            | 36.50% | 19      | 9.50%  |
| Usa crema humectantes                        | 19                                     | 9.50%  | 42         | 21.00% | 48     | 24.00% | 67            | 33.50% | 24      | 12.00% |
| Usa lentes en la exposición a la luz         | 18                                     | 9.00%  | 41         | 20.50% | 44     | 22.00% | 72            | 36.00% | 25      | 12.50% |
| Se expone al sol en horarios de 11 am a 3 pm | 9                                      | 4.50%  | 41         | 20.50% | 59     | 29.50% | 64            | 32.00% | 27      | 13.50% |
| Tiene contacto con sustancias químicas       | 14                                     | 7.00%  | 52         | 26.00% | 52     | 26.00% | 63            | 31.50% | 19      | 9.50%  |
| Usa bronceadores artificiales                | 199                                    | 99.50% | 1          | 0.50%  | 0      | 0.00%  | 0             | 0.00%  | 0       | 0.00%  |
| Sufrio alguna vez quemaduras                 | 9                                      | 4.50%  | 17         | 8.50%  | 64     | 32.00% | 83            | 41.50% | 27      | 13.50% |

|   |    |        |    |        |    |        |    |        |    |        |
|---|----|--------|----|--------|----|--------|----|--------|----|--------|
| Se examina periódicamente su piel         | 13 | 6.50%  | 49 | 24.50% | 51 | 25.50% | 67 | 33.50% | 20 | 10.00% |
| Se examina de forma periodica los lunares | 25 | 12.50% | 44 | 22.00% | 41 | 20.50% | 70 | 35.00% | 20 | 10.00% |
|   |    |        |    |        |    |        |    |        |    |        |
| Usa rodajes de tomate para la insolacion  | 15 | 7.50%  | 43 | 21.50% | 38 | 19.00% | 74 | 37.00% | 30 | 15.00% |
|   | 4  | 2.00%  | 25 | 12.50% | 61 | 30.50% | 85 | 42.50% | 25 | 12.50% |
| TOTAL                                     | 21 | 10.50% | 53 | 26.50% | 41 | 20.50% | 69 | 34.50% | 16 | 8.00%  |
|   |    |        |    |        |    |        |    |        |    |        |
| TOTAL %                                   | 15 | 7.50%  | 40 | 20.00% | 48 | 24.00% | 70 | 35.00% | 27 | 13.50% |
|   | 3  | 1.50%  | 34 | 17.00% | 60 | 30.00% | 71 | 35.50% | 32 | 16.00% |
|   |    |        |    |        |    |        |    |        |    |        |

*Fuente: Ambulantes del mercado mayorista de la ciudad de Trujillo*

# ANEXO 08

|  |  |   |
|--|--|---|
|  <b>UCV</b><br>UNIVERSIDAD<br>CÉSAR VALLEJO | <b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD<br/>DE TESIS</b> | Código : F06-PP-PR-02.02<br>Versión : 10<br>Fecha : 10-06-2019<br>Página : 1 de 1 |
|--|--|---|

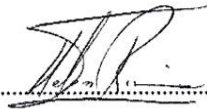
Yo, HELEN SOLEDAD RIVERA TEJADA  
....., docente de la Facultad... CIENCIAS DE LA SALUD... y Escuela  
Profesional... ENFERMERIA... de la Universidad César Vallejo... TRUJILLO... (precisar  
filial o sede), revisor (a) de la tesis titulado

" NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CÁNCER DE PIEL EN AMBULANTES  
TRUJILLO 2019"

del (de la) estudiante ALCANTARA PLASENCIA EILYN YULIANA DE LA CRUZ ANHUAMAN  
LUCIA MARIELLA....., constato que la investigación tiene un índice de  
similitud de 28...% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las  
coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis  
cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la  
Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha..... TRUJILLO 04 FEBRERO DEL 2020



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 19233986.....



NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

## ANEXO 09

### REPORTE DE ORIGINALIDAD- TURNITING

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&u=1088032488&o=1251335181&ro=1036&lang=es

feedback studio "Nivel de Conocimientos Sobre Factores de Riesgo y Medidas de Prevención en Cáncer de Piel en Ambulantes - Trujillo 2019" /0 13 de 13

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

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 DE**  
**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**  
Alcántara Plasencia, Eilyn Yuliana (ORCID: 0000-0002-9521-6968)  
De La Cruz Anhuamán, Lucía Mariela (ORCID: 0006-0003-3771-3656)

**ASESORA:**  
Mg. RIVERA TAJADA, Helén Soledad (ORCID: 0000-0003-2622- 8073)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Enfermedades no Transmisibles

**TRUJILLO - PERÚ**  
2019


**Resumen de coincidencias**  
**28 %**  
Se están viendo fuentes estándar  
Ver fuentes en inglés (Beta)

**Coincidencias**

| Rank | Source  | Percentage |
|------|---|------------|
| 1    | repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet        | 2 %        |
| 2    | Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante | 2 %        |
| 3    | www.mayoclinic.org Fuente de Internet             | 2 %        |
| 4    | docplayer.es Fuente de Internet                   | 1 %        |
| 5    | www.scielosp.org.ar Fuente de Internet            | 1 %        |
| 6    | repositorio.upajb.edu.pe Fuente de Internet       | 1 %        |
| 7    | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet         | 1 %        |
| 8    | Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante | 1 %        |
| 9    | repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet        | 1 %        |
| 10   | Entregado a BENEMER... Trabajo del estudiante     | 1 %        |
| 11   | repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet         | 1 %        |

Página: 1 de 42 Número de palabras: 11129 Text-only Report High Resolution Activado 09:24 4/12/2020

## ANEXO 10

|   |  |   |
|---|--|---|
|  | <b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS<br/>EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b> | Código : F08-PP-PR-02.02<br>Versión : 10<br>Fecha : 10-06-2019<br>Página : 1 de 1 |
|---|--|---|

Yo: ALICIA MARÍA PLASENCIA ELLYN YOLIANA, identificado con DNI N° 70925237  
 Yo DE LA C. DE INVESTIGACIÓN UCV, identificado con DNI N° 43098350,  
 egresado de la Escuela Profesional de INGENIERÍA de la  
 Universidad César Vallejo, autorizo (  ) , No autorizo (  ) la divulgación y  
 comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado  
 "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE  
 PELIGRO EN AMBIENTES TRUJILLO 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV  
 (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822,  
 Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

        
 FIRMA

DNI: 70925237 .....      43098350  
 FECHA:      31 de Diciembre del 2019.

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| Revisó: <u>[Firma]</u>  | Vicerrectorado de Investigación / DEVAC   | Revisó: <u>[Firma]</u>   | Aprobó: <u>[Firma]</u>  |

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 11



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
MG. HELEN SOLEDAD RIVERA TEJADA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

ALCANTARA PLASENCIA EILYN YULIANA /  
DE LA CRUZ ANHUATÁN LUCÍA MARIELLA

INFORME TÍTULADO:


NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO Y  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CÁNCER DE PIEL EN AMBULANTES,  
TRUJILLO 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 31/12/2019

NOTA O MENCIÓN: 14

  
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

