

Universidad de Huánuco
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES DE RIESGO FRENTE AL CANCER DE PIEL EN
LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2017.**

Para Optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

UBALDO CARHUA, Sadith Avigaela.

ASESOR

Lic. Enf. NALVARTE LEIVA, Armando

Huánuco - Perú
2018



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 22 del mes de junio del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dra. Ahida Medrano Céspedes **Presidenta**
- Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro **Secretaria**
- Mg. Silvia Lorena Alvarado Rueda **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°908-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "FACTORES DE RIESGO FRENTE AL CANCER DE PIEL EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2017", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. **Sadith Avigaela UBALDO CARHUA**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... Aprobada por..... Unanimidad con el calificativo cuantitativo de..... 1.2 y cualitativo de..... Suficiente

Siendo las..... 12:30 horas del día 22 del mes de Junio del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO FRENTE AL CANCER DE PIEL EN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE
HUÁNUCO 2017.**

2018

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme, iluminarme, fortalecerme y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte durante todo este tiempo de mi formación profesional.

A mi madre y hermanos, por confiar en mí e inculcarme los valores para lograr este ansiado anhelo.

A mi hijo, porque él es y siempre será mi inspiración.

AGRADECIMIENTOS

A través de este trabajo de investigación, quiero expresar mis agradecimientos:

A Dios, por darme la vida, y fortalecerme en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi madre, por ser mi ejemplo a seguir, por su apoyo incondicional en cumplir este sueño tan anhelado.

Al amor de mi vida, por ser mi cómplice y confidente en todos los momentos de mi vida.

Al Lic. Armando Nalvarte Leiva, asesor del presente trabajo de investigación, por las recomendaciones, sugerencias y sobre todo su paciencia brindada durante el desarrollo de este estudio; y ser culminado exitosamente.

A los estudiantes de Enfermería que participaron en esta investigación por brindarme su tiempo y contestar con calidez las preguntas planteadas en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

	ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA		iii
AGRADECIMIENTOS		iv
ÍNDICE GENERAL		v
ÍNDICE DE TABLAS		vii
ÍNDICE DE ANEXOS		viii
RESUMEN		ix
ABSTRACT		x
INTRODUCCIÓN		xi

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivo general	7
1.4. Objetivos específicos	7
1.5. Justificación de la investigación	8
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Viabilidad de la investigación	10

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	11
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender	21
2.2.2. Modelo de las Determinantes de Salud	22
2.2.3. Modelo de los Niveles de Prevención de Leavell y Clark	23
2.3 Definiciones conceptuales	24
2.3.1. Definición de cáncer	24
2.3.2. Definición de cáncer de piel	26

2.3.3. Tipos de cáncer de piel	26
2.3.4. Etiología del cáncer de piel	29
2.3.5. Etapas del cáncer de piel	30
2.3.6. Manifestaciones clínicas de cáncer de piel	31
2.3.7. Diagnóstico de cáncer de piel	32
2.3.8. Tratamiento de cáncer de piel	34
2.3.9. Definición de factores de riesgo	35
2.3.10. Factores de riesgo frente al cáncer de piel	35
2.3.11. Medidas de prevención del cáncer de piel	42
2.4 Hipótesis	46
2.5 Variables	47
2.5.1. Variable principal	47
2.6 Operacionalización de variables	47

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio	49
3.1.1. Enfoque	49
3.1.2. Alcance o nivel	50
3.1.3. Diseño	50
3.2 Población y muestra	50
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	52
3.3.1. Para la recolección de datos	52
3.3.2. Para la presentación de datos.	56
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	57

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.	60
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	67

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	77
Conclusiones	82
Recomendaciones	83
Referencias Bibliográficas	85
Anexos	92
Instrumentos de recolección de datos	93
Consentimiento informado	96
Constancias de validación	99
Matriz de consistencia	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	60
Tabla 02. Factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	62
Tabla 03. Factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	64
Tabla 04. Factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	65
Tabla 05. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	67
Tabla 06. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	69
Tabla 07. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	72
Tabla 08. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.	74

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01. Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel	93
Anexo 02. Consentimiento Informado	96
Anexo 03. Constancias de validación	99
Anexo 04. Matriz de consistencia	103

RESUMEN

Objetivo general: Determinar los factores de riesgo frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo simple en 220 estudiantes de Enfermería utilizando un cuestionario de identificación de los factores de riesgo frente al cáncer de piel en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: Respecto a los factores de riesgo sociodemográficos, se identificó que el 78,2% realiza más de 6 horas de prácticas comunitarias. En relación a los factores de riesgo biológicos, se encontró que el 64,1% tuvo fototipo de piel color claro. En cuanto a los factores culturales, el 76,7% consume bebidas alcohólicas y el 63,2% tiene alimentación no saludable; y por último en referencia a los factores ambientales, se identificó que el 85% se expone por tiempos prolongados a los rayos solares; el 70,9% se expone al sol en hora de mayor radiación; 64,1% no utiliza bloqueadores solares, el 80,9% no utiliza lentes de protección solar; y el 90,5% no acude al médico para su control de rutina; siendo estos datos estadísticamente significativos.

Conclusiones: Los factores de riesgo frente al cáncer de piel identificados en el estudio son: realizar más de 6 horas de prácticas comunitarias; tener piel clara, consumir bebidas alcohólicas, tener alimentación no saludable, exponerse al sol, y no usar bloqueadores ni lentes de protección solar.

Palabras clave: *Factores de Riesgo, Cáncer de Piel. Estudiantes de Enfermería.*

ABSTRACT

General objective: To determine the factors of risk opposite to the leather cancer that is identified in the students of Infirmary of Huánuco's University during the year 2017.

Methods: There was realized a descriptive simple study in 220 students of Infirmary using a questionnaire of identification of the factors of risk opposite to the leather cancer in the compilation of the information. In the analysis inferential there was in use the test of square Chi of comparison of frequencies for an alone sample with a statistical significance $p \leq 0,05$.

Results: With regard to the factors of risk sociodemográficos, there was identified that 78,2 % realizes more than 6 hours of community practices. As for the biological factors of risk, one thought that 64,1 % had phototype of skin clear color. In relation to the cultural factors, 76,7 % consumes alcoholic drinks and 63,2 % has not healthy supply; and finally in reference to the environmental factors, there was identified that 85 % is exposed by times prolonged to the solar beams; 70,9 % is exposed to the Sun in hour of major radiation; 64,1 % does not use solar blockaders, 80,9 % does not use lenses of solar protection; and 90,5 % does not come to the doctor for his control of routine; being this statistically significant information.

Conclusions: The factors of risk opposite to the leather cancer identified in the study are: realize more than 6 hours of community practices; have clear skin, to consume alcoholic drinks, to have not healthy supply, to be exposed to the Sun, and to use neither blockaders nor lenses of solar protection.

Key words: *Factors of Risk, Leather cancer. Students of Infirmary.*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el cáncer de piel se ha constituido en la neoplasia maligna de mayor frecuencia a nivel mundial, cuya incidencia y mortalidad de casos se ha incrementado de manera alarmante, como consecuencia del deterioro progresivo de la capa de ozono causado por la contaminación ambiental, que ha provocado que la radiación ultravioleta sea cada vez más intensa, causando daños en la piel de las personas que se exponen a los rayos solares sin utilizar las medidas de protección adecuadas¹.

Asimismo, según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)², en los últimos años se está observando con preocupación que la incidencia de casos de cáncer de piel se está presentando con mayor frecuencia en las poblaciones jóvenes, como los estudiantes universitarios, quienes por sus labores académicas pasan muchas horas expuestos a los rayos solares sin protegerse de manera adecuada, asociada a la presencia de diversos factores de riesgo que incrementan de manera significativa la probabilidad de presentar cáncer de piel en alguna etapa de su vida.

Por ello, la investigación titulada “Factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017”, se realiza con el objetivo principal de determinar los factores de riesgo que se identifican frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la institución en estudio; para que teniendo como punto de partida los resultados del presente estudio se pueda implementar medidas de prevención y protección específica frente al cáncer de piel en la población universitaria a través del enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

. En este sentido, el estudio se organizó en cinco capítulos. El primer capítulo comprende la descripción y formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación, viabilidad y limitaciones de la investigación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, antecedentes de investigación, las bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y su respectiva operacionalización.

El tercer capítulo se encuentra compuesto por la metodología, el tipo de estudio, enfoque, nivel, diseño de estudio, población, muestra, técnicas de recolección, procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación y la contrastación y prueba de hipótesis; y en el quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones; incluyendo las referencias bibliográficas y los anexos.

La Autora.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

El cáncer, desde una perspectiva epidemiológica, es considerado una patología crónica no transmisible que resulta del crecimiento descontrolado de células anormales que se originan en alguna parte del cuerpo y suelen vivir más tiempo que las células consideradas normales, pudiendo formar tumores, destruir las partes adyacentes y diseminarse por todo el cuerpo³.

Según la OMS⁴, el cáncer de piel constituye un problema de salud pública a nivel mundial, pues así lo demuestran sus altas tasas de incidencia y mortalidad, que representan el 50% de todos los tipos de cáncer en el mundo; al respecto, las últimas estadísticas informan que más de 2 millones de casos de cáncer de piel se presentan cada año a nivel mundial; de los cuales 200 mil corresponden a melanomas malignos.

En este contexto, la OMS establece que el cáncer de piel se encuentra relacionado con la exposición continua, acumulativa y prolongada a las radiaciones ultravioletas de alta intensidad provenientes de los rayos solares que causan daños en la piel de las personas; por lo que es considerado el cáncer más común en la mayoría de países del mundo; siendo el melanoma, el tipo de cáncer de piel más peligroso por sus consecuencias en la salud, en especial para las persona más jóvenes⁵. Según la Fundación del Cáncer de Piel⁶, este tipo de cáncer constituye una de las principales causas de morbimortalidad a nivel mundial, pues cada año se diagnostican más de 13 millones de casos de cáncer de piel, y más de 65, 000 personas fallecen a causa de esta patología, de los cuales, aproximadamente el 70% de las

muerres por cáncer se producen en países de bajos ingresos como el Perú: y se prevé que el número de muertes por este tipo de cáncer se siga incrementando en todo el mundo y alcance la cifra de 13,1 millones en el 2030.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁷, manifiesta que la incidencia de cáncer de piel se ha incrementado en las últimas décadas; y a nivel mundial, cada año se registran de 2 a 3 millones de casos de cáncer de piel no melanoma y 132,000 casos de melanoma; señalando además que 1 de cada 3 pacientes es diagnosticado de cáncer cutáneo; donde el melanoma representa el 4% de las neoplasias de piel, y a este tipo de cáncer se le atribuyen el 80% de las muertes por cáncer cutáneo.

Según referencias citadas por Arguiles⁸, sólo 14% de los pacientes que tienen melanoma sobrevive más de 5 años; siendo el melanoma maligno la tercera neoplasia de piel más frecuente y agresiva, pues el responsable del 75% de muertes por cáncer de piel; por lo que la OMS estima que la incidencia de casos de cáncer de piel aumentará a nivel mundial en un 2,5%, provocando la muerte de más de 1.500 personas.

De acuerdo a reportes de la Sociedad Americana contra el Cáncer⁹, en el año 2017, se diagnosticaron más de 87, 000 nuevos casos de melanoma, de los cuales cerca de 10, 000 fallecieron por esta causa; estimando que para el 2030 perecerán más de 2 millones de personas por cáncer de piel debido a la exposición prolongada a los rayos solares,

En Latinoamérica el cáncer de piel ocupa el tercer lugar de las causas de muerte y en el Perú se presentan 35,500 casos nuevos de cáncer de piel cada año, de los cuales solo 12,000 de ellos tienen acceso a los servicios

oncológicos, quedando sin atención sanitaria más de la mitad de los casos que se presentan en todo el país¹⁰.

En el Perú, según reportes del Ministerio de Salud (MINSA), el cáncer de piel ocupa el cuarto lugar de incidencia después del cáncer de estómago, pulmón y mama; señalando que solo en el Hospital Cayetano Heredia, se identificó que los casos de cáncer de piel corresponden aproximadamente al 1.5% de todas las enfermedades que se atienden anualmente¹¹.

Según estadísticas de la Liga contra el Cáncer¹², el departamento de Lima es el que presenta la mayor incidencia de casos de cáncer de piel con un 45,9% seguido de los departamentos de Cajamarca y La Libertad, que a su vez son las regiones geográficas del país que tienen los mayores índices de radiación solar a nivel nacional; estableciéndose por ello, que mayor radiación existe mayor riesgo de presentar cáncer de piel.

En la región Lambayeque en el año 2013 se registraron 80 casos de cáncer de piel, representando un incremento del 30% con relación al año anterior, siendo la mayoría de pacientes afectados hombres y mujeres de piel blanca que superan los 50 años y que no utilizaban protección cuando se exponían a los rayos solares¹³.

En Arequipa, en los primeros meses del año 2017 se registraron 4 casos de cáncer a la piel producto de la intensa radiación solar, y según reportes de la Liga Peruana de Lucha contra el Cáncer, en el año 2016 se reportaron 17 pacientes con esta patología¹⁴.

En el departamento de Huánuco, la dermatóloga de EsSalud informó que el cáncer a la piel es la cuarta neoplasia más común en Huánuco y se detectan hasta tres casos por semana, de los cuales uno termina siendo

delicado; asimismo también comentó que la principal causa de esta enfermedad es la exposición prolongada al sol sin protección a los rayos ultravioleta, por ello resaltó la importancia de utilizar bloqueadores solares, señalando además que al año mueren unas 300 personas a causa de este mal¹⁵. En EsSalud, solo durante el primer semestre del año 2015 se registraron 3,458 casos, de acuerdo a la Oficina Planificación e Inteligencia Sanitaria de esta institución¹⁶.

Según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)¹⁷, entre el 65% y el 90% de los melanomas son provocados por la exposición a la radiación ultravioleta o a la luz solar.; y de forma general, este tipo de cáncer es causado por la excesiva exposición a los rayos solares, observándose con preocupación que está afectando con mayor frecuencia a las poblaciones más jóvenes, pues se detectaron casos de pacientes cuyas edades fluctúan entre los 20 y 25 años de edad.

Al respecto Trelles¹⁸ menciona que la excesiva exposición al sol y la debilidad de la capa de ozono, hace que la gente más joven se enferme; por consiguiente, señala que las medidas de protección para prevenir la aparición del cáncer de piel se deben iniciar desde la niñez.

Los datos estadísticos presentados demuestran que el cáncer de piel es una patología que está en aumento a nivel mundial y sus efectos no solo se manifiestan durante la etapa de la adultez, sino que también se está presentando con mayor frecuencia en personas jóvenes y adultos jóvenes, que repercuten negativamente en el aspecto físico como psicológico; y que se puede evitar si se practican medidas de prevención de esta patología, empezando en la niñez, continuando en la adolescencia y juventud, no

obstante estos grupos poblaciones vulnerables no toman en serio estas medidas, agravando la situación de esta problemática durante la juventud¹⁹.

Por ello, es pertinente mencionar que la población en general, durante su vida cotidiana se expone de manera permanente y constante a diversos factores de riesgo predisponentes para desarrollar cáncer de piel; y en la población juvenil, uno de los grupos más vulnerables para presentar esta patología lo constituyen los estudiantes de Enfermería, quienes de forma continua realizan sus prácticas comunitarias en las calles de la ciudad y comunidades rurales, donde permanentemente se exponen a estar en contacto con diversos factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de piel como la exposición prolongada a la radiación solar y la presencia de un medio ambiente contaminado, sin considerar que estos factores son dañinos y causarán efectos perjudiciales en su estado de salud²⁰.

Las consecuencias que ocasiona el cáncer de piel se evidencian en la presencia de la metástasis del tejido dañado, el cual se distribuye a diferentes órganos y tejidos del cuerpo de la persona enferma, y que en muchas ocasiones causa la muerte de las personas afectadas con esta patología²¹.

Frente a esta problemática diversas entidades e instituciones a nivel nacional e internacional han establecido que la mejor estrategia para combatir el cáncer de piel durante la juventud es mediante el fomento de la prevención de esta patología, enfatizando la importancia de la práctica de medidas preventivas frente al desarrollo de cáncer de piel. Por ello, en el Perú se ha implementado el Programa de Control del Cáncer, con el objetivo fundamental de detectar en forma precoz y oportuna la presencia de signos, síntomas de

esta enfermedad; así como la presencia de los factores de riesgo asociados a algún tipo de cáncer como el cáncer de piel²².

Los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco no se encuentran exentos de esta problemática; pues durante sus prácticas comunitarias, deben realizar acciones preventivas promocionales, guiando a la comunidad y familias en el desarrollo de programas y prácticas de actividades que mejoren su estado de salud; para cumplir este propósito deben caminar más de 6 horas semanales para situar las viviendas y realizar las intervenciones educativas en el ambiente comunitario, exponiéndose de manera constante a la radiación solar y a la contaminación del medio ambiente, realizando estas actividades sin ningún tipo de protección, lo que aunado a otros factores predisponentes aumenta de manera significativa el riesgo de presentar cáncer de piel; siendo preocupantes identificar que algunos estudiantes no le brindan importancia a este problema; pues consideran que por ser jóvenes no van a ser afectado con esta patología., por lo que le dan escasa importancia a las prácticas de prevención del cáncer de piel en su actividades diarias, sin tomar conciencia del daño tan grande que podrían estar causando en su estado de salud.

Por lo expuesto, se cree conveniente realizar el presente estudio de investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017.

1.2. Formulación del problema

En el presente estudio se formulan las siguientes interrogantes de investigación:

1.2.1. Problema general:

¿Cuáles son los factores de riesgo frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes en estudio?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel que se observan en los estudiantes en estudio?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel que se aprecian en los estudiantes en estudio?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel que se observan en los estudiantes en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017.

1.4. Objetivos específicos:

- Identificar los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes en estudio.
- Describir los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel que se observan en los estudiantes en estudio.
- Conocer los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel que se aprecian en los estudiantes en estudio.

- Detallar los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes en estudio.

1.5. Justificación de la investigación.

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

1.5.1. A nivel teórico.

El estudio se justifica teóricamente debido a que se confrontaron las teorías relacionadas a los factores de riesgo del cáncer de piel como el “Modelo de Promoción de la Salud” y el “Modelo de las Determinantes de Salud”, contrastando la realidad observada con los postulados formulados en estas teorías, las cuales explican de manera pertinente, diversos aspectos relacionados a los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes universitarios.

Asimismo, con los resultados del presente estudio se reconoce la importancia de la identificación oportuna de los factores de riesgo frente al cáncer de piel como factor fundamental para la prevención y disminución de las tasas de incidencia y prevalencia de esta enfermedad como problema preocupante de salud pública a nivel mundial.

1.5.2. A nivel práctico.

El presente estudio pertenece al área de investigación “Promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad” en la línea de investigación “Salud Colectiva”, dado que como profesionales de enfermería, se tiene el cuidado de la salud; y esta investigación se enmarca dentro de ello, pues su objetivo fundamental es identificar los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes participantes de la investigación.

En el contexto práctico, el desarrollo de esta investigación se justifica porque los resultados del estudio permitieron obtener información relevante y fidedigna sobre los factores de riesgo frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes de Enfermería; y la información obtenida puede ser utilizada como base de referencia para la implementación de programas educativos de tipo promocionales preventivos que orienten y alerten a los estudiantes universitarios sobre los peligros del cáncer de piel, sus factores de riesgo y la importancia de utilizar medidas de prevención y protección específica frente a esta patología.

1.5.3. A nivel metodológico.

El presente estudio de investigación se constituye en un antecedente metodológico importante para futuras investigaciones de mayor alcance relacionadas a la problemática estudiada, por el uso del instrumento de investigación “Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel” que fue sometido a pruebas de validez y confiabilidad y validación cuantitativa y cualitativa a través de la validación por jueces expertos en la temática en estudio, que permitieron identificar adecuadamente los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes universitarios y en la población en general.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Dentro de las limitaciones encontradas en el presente estudio de investigación se mencionan los escasos antecedentes relacionados a la problemática estudiada en el contexto local; por otra parte no se presentaron mayores limitaciones en esta investigación porque se contó con el apoyo total de los estudiantes considerados en esta investigación.

1.7. Viabilidad de la investigación.

Respecto a la disponibilidad de los recursos financieros, el estudio fue viable porque fue solventado de manera integral por la investigadora; de acuerdo a lo presupuestado inicialmente en esta investigación.

En cuanto a los recursos humanos, fue viable porque se contó con el potencial humano necesario para la ejecución del estudio durante las diversas fases y etapas de desarrollo de la presente investigación.

Y en relación a los recursos materiales, fue viable porque se contaron con todos los recursos logísticos necesarios que garantizaron la culminación adecuada del estudio de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

Los antecedentes que dieron sustento a los resultados del presente estudio son:

A nivel internacional.

En Colombia, en el 2015, Fernández²³ realizó el estudio titulado: “Características clínicas y sociodemográficas del cáncer de piel en los pacientes atendidos en el servicio de Dermatología de la Clínica Chía en el año 2015”; con el objetivo de conocer el comportamiento clínico y sociodemográfico de esta patología en la Clínica Chía. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 80 historias clínicas, utilizando una ficha de análisis documental en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 88% de los pacientes diagnosticados con cáncer de piel tuvieron más de 50 años, el 61% fueron del género femenino, el 55% tuvieron ocupaciones relacionadas con la exposición al sol, el 69% no usaron el bloqueador solar y todos los diagnósticos presuntivos de los tipos de cáncer de piel fueron corroborados con hallazgos histopatológicos. Concluyendo que el comportamiento de esta patología no solo está determinado por la ocupación sino que también los factores genéticos y hereditarios determinar la posibilidad de padecer esta patología.

Este antecedente permitió el abordaje teórico y conceptual de las características sociodemográficas consideradas como factores de riesgo para el cáncer de variable como variable de estudio en esta investigación.

En Ecuador, en el 2012, Castillo²⁴ desarrolló el estudio titulado: “Factores culturales que inciden en la presencia de cáncer de piel en pacientes de Solca y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del Ciudad de Ibarra en el periodo de Enero a Julio del 2012”; con el objetivo de conocer los factores culturales que inciden en la presencia del Cáncer de Piel en pacientes de Solca y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 80 personas, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 53% fueron del género femenino; el 65,2% tenían ocupaciones con exposición prolongada a los rayos solares, el 84,1% eran de etnia mestiza, el 55,% tuvieron más de 65 años de edad; y el 60.32% de los pacientes presentaron el cáncer de piel a nivel de la cara, y esto se debía porque en las horas centrales del día (10 am – 4 pm) los rayos del sol afectan verticalmente sobre la piel y la zona que más sobresale de nuestro cuerpo es la nariz, por ello los canceres frecuentemente aparecen en dicho lugar. Concluyendo que el factor mayoritario para la presencia de cáncer de piel se debió al bajo nivel socio – cultural, a la ocupación de las personas, y la mayor edad de las personas; por lo que se debe educar la población, especialmente de bajos recursos económicos sobre los cuidados y prevención del cáncer de piel.

Este antecedente permitió delimitar los factores culturales asociados al cáncer de piel considerados dentro del instrumento de investigación.

En España, en el 2011, Galán, Rodríguez, Diez y Cámara²⁵ realizaron el estudio titulado: “Prevalencia y factores relacionados con las conductas de

riesgo de cáncer de piel en Madrid”; con el objetivo de estimar la prevalencia y los factores asociados a las conductas relacionadas con una muestra representativa de la comunidad de Madrid. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, prospectivo; la muestra estuvo conformada por 2007 personas, utilizando como técnica un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que un 92,3% identificaron la exposición al sol como un factor de riesgo para el cáncer de piel, disminuyendo al 73,6% para el bronceado artificial. El 14,6% estuvieron expuestos al sol en verano durante las horas de máxima radiación ultravioleta (UV), y el 4,3% utilizaron lámparas de radiación ultravioleta en el último año, siendo más frecuente en las mujeres. Se detectaron numerosos factores sociodemográficos asociados a la exposición a la radiación UV y las quemaduras solares, siendo la población más joven la de mayor riesgo; la exposición a radiación UV fue más frecuente entre las mujeres, mientras que las quemaduras solares son más comunes en los hombres. Concluyendo que la exposición prolongada al sol, la edad, ser del género femenino, las quemaduras y la radiación ultravioleta fueron los factores que más se relacionaron con las conductas de riesgo frente al cáncer de piel en la muestra en estudio.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para la elaboración del marco teórico del estudio.

En Ecuador, en el 2010, Ochoa²⁶ realizó el estudio titulado. “Características de los estilos de vida que favorecen la exposición a los rayos ultravioleta en la población residente de Cuenca”; con el objetivo determinar las conductas respecto a la exposición solar de los habitantes de Cuenca que favorecen la exposición a los rayos ultravioleta. El estudio fue de tipo

cuantitativo, descriptivo simple, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 394 habitantes, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 48,7% fueron de piel morena, el 48,5% fueron de piel blanca; el 72,7% no realizaban cuidados de su piel; el 72,5% refirió que si se exponía al sol en forma permanente; el 89,4% tuvo mayor exposición en las horas pico, el 45,5% no utilizaban bloqueadores solares cuando se exponían al sol; el 43,0% cubría su cara cuando se exponía al sol; el 78,4% refirió que su piel se enrojecía cuando se exponía al sol; y los cambios en la piel que más observaron los habitantes fueron la xerosis y descamación en el 67,8% de los casos, teniendo en general, el 41,4% de habitantes un riesgo medio de presentar cáncer de piel. Concluyendo que los estilos de vida de la población en estudio se encuentran favoreciendo grandemente la exposición de los rayos ultravioleta y con ello un mayor riesgo de sufrir de cáncer de piel.

Este antecedente permitió el abordaje conceptual de diversas variables consideradas en el estudio y guío en la delimitación de las dimensiones consideradas dentro de la investigación.

A nivel nacional

En Puno, en el 2017, Castro²⁷ presentó la investigación titulada: “Medidas preventivas sobre cáncer de piel por estudiantes de la facultad de Enfermería, Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2016”; con el objetivo de determinar las medidas preventivas de cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 214 estudiantes, utilizando una encuesta y un cuestionario en la recolección de los datos. Los

resultados que encontró fueron que el 100% el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel el 41,6% tuvo conocimiento bueno, el 31,3% como regular y un 27,1% como deficiente; en la práctica de medidas preventivas, identificó que el 49,1% presentaron práctica regular, seguido por el 29,9% como deficiente y 21,0% como bueno. Concluyendo que la aplicación de medidas preventivas sobre cáncer de piel de los estudiantes de Enfermería en estudio fue de nivel regular.

Este antecedente guío en la elaboración de los instrumentos presentados en esta investigación.

En Lima, en el 2015, Meza²⁸ realizó el estudio titulado: “Características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma Centro Médico Naval 2009 – 2014”; con el objetivo de determinar las características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma en el Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara”. El estudio fue de tipo un estudio observacional, retrospectivo, descriptivo y transversal; la muestra estuvo conformada por 156 pacientes con diagnóstico clínico e histológico de cáncer de piel no melanoma entre los años 2009 – 2014; utilizando una ficha de análisis documental en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el cáncer de piel no melanoma fue registrado en el año 2009 con 11 casos y se incrementó hasta llegar a 54 casos en el 2014; el carcinoma basocelular se presentó en 127 casos y el carcinoma espinocelular en 29 casos; la edad promedio fue 68 años; el sexo masculino fue el 65%, y la relación hombre/mujer fue de 1.8/1; los casos en fototipo IV fueron el 30%; asimismo el carcinoma basocelular y el carcinoma espinocelular afectaron la cabeza en

el 80% y 69% respectivamente. Concluyendo que entre los años 2009 – 2014 el cáncer de piel no melanoma incrementó su incidencia hasta cinco veces; siendo el carcinoma basocelular el más frecuente; el cáncer de piel no melanoma en la población masculina se presentó en fototipo IV casi por igual al fototipo III en el carcinoma basocelular y fue el 30% en carcinoma espino celular.

Este antecedente permitió el abordaje teórico de las características epidemiológicas del cáncer de piel como variable de estudio en la presente investigación.

En Trujillo, en el 2014, Aguilar y Marcelo²⁹ realizaron el estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes, Centro Histórico de Trujillo”; con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo relacional, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 82 vendedores ambulantes, utilizando un cuestionario de conocimientos y otro de prácticas en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que respecto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel, el 91,5% tuvieron conocimiento regular, el 6,1% bueno y el 2,4% deficiente; en cuanto a la práctica de medidas preventivas, en el 61% de los encuestados fue regular, en el 35,4% fue de deficiente y en el 3,6% buena. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel se relaciona con la práctica de medidas preventivas en los ambulantes considerados en su estudio de investigación.

Este antecedente guió en la delimitación de las dimensiones e indicadores considerados en la elaboración del instrumento de investigación.

En Chiclayo, en el 2013, Terán y Yovera³⁰ realizaron el estudio titulado “Relación entre el conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de Enfermería Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo”; con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento del cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria de los estudiantes de la escuela de Enfermería. El estudio fue de tipo cuantitativa, observacional, descriptiva relacional, prospectiva, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 115 estudiantes de Enfermería, utilizando un cuestionario y una lista de cheque en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto al conocimiento, el 60% presentaron un conocimiento deficiente sobre el cáncer de piel, el 33% conocimiento regular y el 7% un conocimiento bueno; respecto a la práctica de medidas de prevención, el 48,7% de estudiantes tuvieron un nivel de prácticas deficientes, el 42,6% fue regular y 8,7% tuvieron buen nivel de prácticas de medidas de prevención. Concluyendo que el nivel de conocimiento de cáncer de piel no tiene relación en la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria en los estudiantes en estudio.

Este antecedente guió en la construcción del marco metodológico presentado en el presente estudio de investigación.

En Tacna, en el 2013, Trelles³¹ realizó el estudio titulado: “Factores de riesgo y su relación con la práctica de medidas preventivas sobre el cáncer de piel Centro de Salud San Francisco, Tacna 2012”; con el objetivo de identificar los factores de riesgo y su relación con la práctica de medidas preventivas

sobre cáncer de piel. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 111 usuarios, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que en cuanto a los factores de riesgo 61,3% de los encuestados sufrió de insolaciones solares severas, el 28,8% manifestó estar expuesto al sol por su trabajo y el 55% se expone a veces a radiaciones solares por sus actividades de recreación. El 49,5% de los entrevistados obtuvieron un nivel medio de práctica de medidas preventivas sobre cáncer de piel y el 48,6% presentaron un nivel bajo de medidas de prevención. Concluyendo que los factores de riesgo de exposición a rayos ultravioleta por trabajo, actividades recreativas y sufrir insolaciones solares severas tienen una relación significativa con el nivel de práctica de medidas preventivas sobre cáncer de piel.

Este antecedente de investigación presenta similitud con el presente estudio en el sentido que orienta en la metodología a seguir.

En Lima, en el 2011, Romaní, Ramos, Posso, Rúa, Rojas, y Siccha³² realizaron el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre protección solar en internos de medicina de cinco hospitales generales de Lima y Callao Mayo”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre protección solar en internos de medicina. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, prospectivo; la muestra estuvo conformada por 190 internos de Medicina, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que respecto al nivel de conocimiento, el 18% tuvo un nivel de conocimientos alto, el 56% alcanzó un nivel de conocimientos intermedio y el 25% un nivel bajo; en cuanto

a las actitudes, el 29% mostró una actitud favorable y el 71% una actitud desfavorable frente a las medidas de protección solar, mientras que el 17% tuvo prácticas adecuadas y el 83% presentó prácticas inadecuadas. Concluyendo Las actitudes estuvieron significativamente asociadas con las prácticas sobre protección solar, sin embargo, el nivel de conocimientos no estuvo asociado con las prácticas de protección solar.

Este antecedente apporto elementos sustanciales para la elaboración del marco teórico y conceptual de la presente investigación.

En Lima, en el 2010, Molina³³ realizó el estudio titulado: “Eficacia del Programa de Educación Sanitaria “La Enfermera en la Prevención del Cáncer de Piel: Nivel de Conocimientos Sobre Medidas Preventivas en el A.A.H.H El Milagro” con el objetivo de determinar la eficacia del programa de educación sanitaria la enfermera en el cáncer de piel en la elevación del nivel de conocimientos sobre medidas preventivas. El estudio fue de tipo cuantitativo, pre experimental, prospectivo; la muestra estuvo conformada por a 35 habitantes del Asentamiento Humano El Milagro, utilizando como técnica la encuesta y como instrumentos, un cuestionario de conocimientos, una escala de actitudes y una lista de chequeo en la recolección de los datos.. Los resultados que encontraron fueron que el pre test el 86% de la población posee un nivel de conocimientos deficiente, sin embargo, en el post test el 91% presenta un nivel de conocimiento entre bueno y excelente.

Este antecedente permitió la identificación de algunos indicadores considerados dentro de las dimensiones delimitadas en el presente estudio

A nivel local.

En Huánuco, en el 2017, Ruiz³⁴ presentó el estudio titulado: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017”; con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo analítico, observacional, prospectivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 168 estudiantes de Enfermería, utilizando una guía de entrevista, un cuestionario de conocimientos y una escala de prácticas preventivas del cáncer de piel en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel, el 73,8% tuvo conocimiento bueno; 16,7% presentó conocimiento regular y 9,5% tuvo conocimiento malo. En cuanto a las prácticas preventivas del cáncer de piel, el 74,4% tuvo buen nivel de aplicación de prácticas de medidas preventivas, 17,3% presentó un regular nivel de aplicación de medidas preventivas y 8,3% tuvo una mala aplicación de medidas preventivas del cáncer de piel. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel se relaciona significativamente con la práctica de medidas preventivas en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

Este antecedente permitió el abordaje teórico de los factores de riesgo del cáncer de piel como variable de análisis de esta investigación.

En Huánuco, en el 2017, Martel³⁵ presentó la tesis titulada: “Conocimiento y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad de Huánuco 2017”; con el

objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la institución en estudio. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, analítica, prospectiva, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 128 docentes utilizando un cuestionario de conocimiento y prácticas en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a los conocimientos, el 95,3% (122) presentaron conocimientos buenos y 4,7% (6) tuvieron conocimientos deficientes; respecto a las prácticas, el 95,3% (122) tuvieron prácticas adecuadas y 4,7% (6) presentaron prácticas inadecuadas; al analizar la relación entre las variables, se encontró relación significativa entre las variables. Concluyendo que existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en los docentes de la institución en estudio.

Este antecedente guío en la elaboración del instrumento de recolección de datos utilizados en la presente investigación.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Pender³⁶ considera que el concepto de promoción de la salud representa disminuir los factores de riesgos y aumentar de manera significativa la presencia de factores protectores, que permiten modificar estilos de vida, e implementar una cultura de salud dirigido a prevenir las diversas patologías y promover la implementación de entornos más favorables para desarrollo de las potencialidades y capacidades humanas.

Al formular este modelo teórico, Pender estableció que aquellas personas que cuidan de su estado de su salud, son los que más se preocupan por conservarla, estableciendo además que la capacidad de una persona para modificar su conducta depende de su concepto de salud y la adopción de comportamientos saludables en el marco de la prevención del cáncer de piel como problema de salud pública³⁷.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permitirá identificar los factores riesgo frente al cáncer de piel en el ámbito de estudio, permitiendo proponer medidas de intervención encaminadas a la prevención de esta problemática en los estudiantes universitarios.

2.2.2. Modelo de las determinantes de Salud

Según Lalonde³⁸, el estado de salud de las personas se encuentra influenciado por diversas de factores predisponentes conocidos como determinantes de la salud, que se caracterizan porque se pueden modificar, pero cuando se presenta una interacción mutua entre estas determinantes de la salud, dan origen a un gran número de enfermedades que repercuten en el estado de salud de las poblaciones vulnerables.

Las determinantes de la salud propuestas por Lalonde son la biología humana, los estilos de vida, el medio ambiente y el acceso a los servicios de salud; los cuales mediante el modelo de determinantes de la Salud establece que existe la presencia de múltiples relaciones causales donde varias causas pueden producir diversos efectos de manera simultánea, estableciendo además que ninguna causa por si sola es suficiente para ocasionar un determinado efecto; permitiendo el tránsito de un modelo causal determinístico a un modelo de tipo probabilístico que busca ser integrador,

debido a que incluye todos los determinantes sociales que repercuten de manera positiva en el estado de salud de las personas³⁹.

Este modelo se relaciona con el presente estudio pues el cáncer de piel es una patología de tipo multifactorial, causada por la presencia de diversos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de incidencia de esta enfermedad en los estudiantes universitarios.

2.2.3. Modelo de los niveles de prevención de Leavell y Clark.

Según Leavell y Clark⁴⁰, cualquier enfermedad proceso infeccioso se inicia cuando una persona, que se encuentra en buen estado de salud, se expone a un conjunto de factores desencadenantes de la enfermedad que se clasifica en dos periodos: pre patogénico, que se realiza en la interacción de la triada ecológica (agente, ambiente y huésped); y el otro patogénico, que tiene lugar en el ser humano, siendo denominada historia natural de la enfermedad, que se ha constituido en un concepto útil para promover la salud, prevenir la enfermedad y extender la vida de las personas. De acuerdo con este modelo teórico, las actividades que se incluyen dentro de la prevención son:

a) Prevención primaria.- Su principal objetivo es impedir la acción del agente sobre el huésped; comprendiendo las actividades de promoción de la salud, que incluye las acciones de educación sanitaria tendientes a modificar hábitos cotidianos que lleven a la población a adoptar estilos de vida saludables con el propósito de conseguir un adecuado desarrollo físico, mental y social. Por otro lado, la protección específica, incluye aquellas medidas de prevención que se realizan para evitar daños del agente en el huésped, y estas medidas son específicas para cada enfermedad⁴¹.

b) Prevención secundaria.- Su objetivo fundamental es impedir el avance de la enfermedad; este tipo de prevención comprende el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y el control del daño, teniendo como objetivo identificar los cambios provocados por la enfermedad en etapas en la que el hombre se encuentra aparentemente sano y no se han producido daños o alteraciones irreversibles, por lo que puede establecerse la actividad terapéutica más idónea y adecuada⁴².

c) Prevención terciaria.- Corresponde al periodo de rehabilitación, cuando la patología ha dejado secuelas⁴³.

Este modelo se relaciona con este estudio pues permitió identificar los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes universitarios, para establecer las medidas preventivas según los niveles de prevención establecidos en esta teoría.

2.3. Bases Conceptuales.

2.3.1. Definición de cáncer.

El cáncer es definido como el crecimiento anormal y desordenado de las células del cuerpo; que es causado por aquellas alteraciones celulares que se presentan cuando la combinación cromosómica genética ha sido alterada, por lo que las células reciben mensajes equivocados; donde las células denominadas cancerosas pierden el control de su propio desarrollo, de modo que se fraccionan en un número mayor de células con una velocidad superior que el resto de los tejidos a los que pertenece, sin poder cumplir sus funciones determinadas⁴⁴.

Según la Liga Peruana contra el Cáncer⁴⁵, se denomina cáncer a un conjunto de enfermedades que se producen en cualquier órgano del cuerpo,

independiente de la edad, raza, situación socio económica, género, color de la piel, etc; y su etiología no se conoce con exactitud, pero se cree que el factor genético y sobretodo el ambiental son factores importantes en el desarrollo de esta patología; aceptándose que las células cancerosas se producen como consecuencia del daño en el ADN y el código genético de las personas.

Desde el punto de vista fisiopatológico las células normales del cuerpo tienen como principal característica que crecen, se dividen y mueren en forma ordenada; sin embargo, en el cáncer, el crecimiento descontrolado de las células en cualquier órgano del cuerpo, da origen a un tumor que puede ser benigno o maligno⁴⁶.

Los tumores benignos, conocidos como no cancerosos se caracterizan porque no se propagan ni emergen del lugar de origen; por lo que no constituyen una amenaza para la vida; en cambio, los tumores malignos, conocidos como cancerosos, no solo colonizan el órgano de origen, si no que se desprenden de la tumoración original para ingresar en el sistema linfático y sanguíneo, y formar nuevos tumores en otros órganos del cuerpo, siendo designado este proceso metástasis y es considerada como la fase donde la enfermedad o proceso patológico se vuelve imposible de ser controlado, trayendo como consecuencia la muerte de la persona enferma⁴⁷.

2.3.2. Definición de cáncer de piel.

Según la Skin Cáncer Foundation⁴⁸, el cáncer de piel constituye el crecimiento descontrolado de células denominadas anormales en la piel; y se presenta cuando sin remediar el daño del ADN en las células de la piel, se desencadenan un conjunto de defectos genéticos o mutaciones, que causa

que las células de la piel se multipliquen rápidamente y formen tumores malignos.

Por su parte, el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos define al cáncer de piel como una afección cutánea por la que se producen células malignas (cancerosas) en los tejidos de la piel, que causa un crecimiento incontrolable de células cutáneas que se diseminan desde la piel a otros tejidos u órganos⁴⁹.

Según Perks citado por Fernández⁵⁰, los tumores cutáneos se caracterizan porque existe una propagación de las diversas células propias de la piel, que se clasifican en benignas o malignas de acuerdo a su capacidad de invasión a distancia y/o destrucción local.

2.3.3. Tipos de cáncer de piel.

Dentro del cáncer de piel, se puede encontrar varios tipos dependiendo de las células o la estructura corporal del órgano afectado, sin embargo; la mayoría de los tipos de cáncer de piel se producen en las partes más expuestas del cuerpo. Dentro de la clasificación de cáncer de piel, existen principalmente dos tipos, el primero es el cáncer de tipo no melanoma, que se divide en dos partes de acuerdo al tipo de células afectadas: carcinoma de células basales y de células escamosas; y el segundo es el de tipo melanoma, que se produce en los melanocitos⁵¹.

a) Cáncer de piel de tipo no melanoma.- Comprende todos aquellos cánceres de piel que no son melanoma, por lo que es considerado el cáncer de piel más frecuente; siendo conocido como no melanoma porque se forma a partir de otras células de la piel que no son los melanocitos. Dentro de los

tipos de cáncer de piel no melanoma, se identifican dos tipos: el carcinoma basocelular y el de células escamosas⁵²:

- **Carcinoma de células basales.**- Es el cáncer de piel más frecuente, aparece como una pequeña sobrelevación o una herida que no termina de curar, afecta con mayor frecuencia a las personas de raza blanca y casi nunca a las de piel oscura, se caracteriza por un crecimiento local lento que puede causar una destrucción extensa de los tejidos, y se localiza en la partes que se encuentran expuestas al sol como la cabeza, cara, cuello o dorso de manos; y de manera ocasional puede aparecer en otras partes del cuerpo. Este tumor va creciendo lentamente, puede sangrar, formar una costra y volver a sangrar; aunque raramente realiza metástasis si no se trata, puede extenderse más allá de la piel y causar daño local considerable. Este tumor se desarrolla con mayor frecuencia entre los 20 y 30 años de edad⁵³.

- **Carcinoma de células escamosas o espino celular.**- Es una propagación maligna de la epidermis; que por lo general aparece en la piel que ha sido lesionada por el sol, aunque también puede aparecer en la piel normal o en aquellas lesiones cutáneas preexistentes; y es más preocupante que el carcinoma de células basales porque este se caracteriza por ser un carcinoma realmente invasor que se propaga por la sangre o el sistema linfático de la persona afectada⁵⁴.

Las lesiones suelen ser primarias y aparecen en la piel y mucosas, aunque también pueden surgir a partir de un trastorno precanceroso, como las lesiones que surgen en las áreas de piel expuestas a la luz solar, o las lesiones ulceradas o con formación de cicatrices. Estas lesiones se caracterizan porque tienen el aspecto de un tumor escamoso, engrosado y

rugoso que suele ser asintomático o causar hemorragia; el borde de la lesión suele ser más amplio, e inflamatorio que el carcinoma de células basales y es factible que predisponga la aparición de lesiones secundarias. Los sitios más comunes para que se presente este tipo de cáncer son las zonas expuestas a la luz solar, como las extremidades superiores y la cara, de manera particular en el labio inferior, orejas nariz y frente⁵⁵.

b) Cáncer de piel de tipo melanoma.- El melanoma es el tipo de cáncer de piel que se produce cuando las células conocidas como melanocitos se convierten en malignas. Estas células elaboran un pigmento llamado melanina, responsable del color de la piel; que funciona como un fotoprotector evitando que la radiación solar dañe las estructuras o los tejidos del cuerpo; por ende, cuando la piel se expone al sol, los melanocitos producen más melanina como mecanismo de defensa contra la acción de los rayos ultravioleta⁵⁶.

Este tipo de cáncer es el más letal de todos los tipos de cáncer cutáneo y es causante de aproximadamente el 2% de las muertes de cáncer; puede surgir en diversas modalidades; los cuales tienen ciertas características clínicas e histológicas, así como conductas biológicas diferentes. La mayor parte de los melanomas provienen de los melanocitos epidérmicos, aunque algunos aparecen en nevos preexistentes; siendo frecuente que el melanoma se presenta de manera simultánea con el cáncer de otros órganos⁵⁷.

El melanoma es el tipo de cáncer de piel menos común y más grave; por lo que si se diagnostica de manera oportuna, su pronóstico es mejor; se caracteriza porque se puede presentar a partir de lunares ya existentes, o como una formación nueva, pequeña y pigmentada, que aparece en una zona

de la piel normal; por lo que se tiene que consultar con el médico cuando se note un cambio en el tamaño, forma o color del lunar, o un lunar que está hinchado, duele al tocarlo, exude o sangre, para descartar posibles complicaciones⁵⁸.

La frecuencia del melanoma se duplica cada diez años; y su aumento tiene relación directa con la exposición a los rayos solares y con mejores métodos de detección temprana y diagnóstico oportuno. La frecuencia máxima del melanoma se presenta entre los 20 a 45 años de edad; incrementándose con mayor rapidez que cualquier otro tipo de cáncer, sucediendo lo mismo con su tasa de mortalidad⁵⁹.

2.3.4. Etiología del cáncer de piel.

Una de las principales causas del cáncer de piel es la exposición excesiva a la radiación ultravioleta cuya principal fuente es la luz solar; por ello las personas que residen en zonas donde están expuestas todo el año a una luz solar intensa son las tienen mayor riesgo de presentar cáncer de piel; asimismo, las cabinas bronceadoras se constituye en otras fuentes de radiación ultravioleta que pueden causar un mayor riesgo de desarrollar un cáncer de piel no melanoma⁶⁰.

Asimismo este tipo de cáncer es causado por la exposición a ciertos productos químicos como el arsénico, hulla, brea, parafina, ciertos tipos de aceites y la exposición a la radiación como la producida por la radioterapia; y por otro lado las lesiones e inflamaciones prolongadas de la piel, como las quemaduras graves, y la piel dañada por enfermedades inflamatorias también deben ser consideradas como factores etiológicos predisponentes para el desarrollo del cáncer de piel⁶¹.

2.3.5. Etapas del cáncer de piel.

El cáncer de piel en sus dos modalidades, no melanoma y melanoma, presentan las siguientes etapas o estadíos claramente definidos:

a) Estadíos del cáncer de tipo no melanoma:

- **Etapa 0:** El carcinoma de células escamosas que se encuentra en la capa más superficial de la piel, la epidermis.
- **Etapa I:** El cáncer no tiene más de 2 centímetros de longitud y no hay presencia de ganglios linfáticos ni otros órganos afectados.
- **Etapa II:** El cáncer tiene más de dos centímetros de longitud pero no se ha extendido a los ganglios linfáticos ni a otros órganos del cuerpo de la persona enferma.
- **Etapa III:** El cáncer se ha propagado a tejidos vecinos, como los huesos, músculos o cartílagos, y a los ganglios linfáticos regionales (que se encuentran cerca al área donde está situado el tumor); se caracteriza porque no hay afectación de órganos distantes.
- **Etapa IV:** El cáncer puede tener cualquier tamaño, afectando a los ganglios linfáticos y extendiéndose a órganos distantes como el cerebro y los pulmones⁶².

b) Estadíos del cáncer de tipo melanoma:

- **Etapa 0:** El melanoma se encuentra presente en la epidermis de la persona afectada.
- **Etapa I:** El melanoma todavía es considerado un tumor de bajo riesgo; pues tiene menos de un milímetro y medio de longitud y se encuentra localizado en la piel pero sin afectar los ganglios.

- **Etapa II:** Su grosor es mayor de un milímetro y medio de longitud, pero todavía no se encuentra localizado en la piel, no hay afectación ganglionar.
- **Etapa III:** Se caracteriza porque el melanoma se ha extendido a los ganglios linfáticos que se encuentran cerca de la piel afectada.
- **Etapa IV:** El melanoma se ha propagado a las zonas distantes de la piel afectada, incluyendo ganglios linfáticos y órganos distantes⁶³.

2.3.6. Manifestaciones clínicas del cáncer de piel.

Las manifestaciones clínicas del cáncer de piel se caracterizan porque la mayoría de veces son indoloras, y en forma ocasional se relacionan con sangrado o prurito local, que se inicia con una placa ya sea deprimida, ulcerada o pigmentada y con el pasar del tiempo se pueden evidenciar cambios significativos que son percibidos por los pacientes; y que muchos dejan pasar por alto sin consultar sobre este suceso dando la oportunidad de que la lesión pueda crecer y tener un mayor compromiso en la piel de la persona afectada⁶⁴.

El cáncer de piel no melanoma se caracteriza porque puede tener el aspecto de diversas marcas en la piel; mientras que los carcinomas de células basales surgen en forma de áreas de color rojo, planas o escamosas, o de pequeñas áreas cerosas, brillantes y translúcidas al relieve que pueden sangrar; también puede haber algún vaso sanguíneo irregular visible, o mostrar áreas de color azul, café o negro⁶⁵. Por ello existen cuatro aspectos principales a tener en cuenta: para reconocer de manera pertinente las características principales del cáncer de piel.

a) Asimetría.- La mitad del área de la piel anormal o dañada es distinta a la de la otra mitad; no tienen una simetría adecuada.

b) Bordes.- Se caracterizan por ser irregulares, es decir los bordes del lunar son desiguales.

c) Color.- El color del lunar no es uniforme, y sus tonalidades de color varían desde un color marrón a un rojo, o azul.

d) Diámetro.- Por lo general, aunque no siempre, la longitud del lunar es mayor de 6mm.

Otros signos de alarma para el cáncer de piel son los sangrados, picazón, molestias, dolor, hinchazón, aumento de la consistencia y progresión del color de un lunar a la piel adyacente de la persona afectada⁶⁶.

2.3.7. Diagnóstico del cáncer de piel.

La mayoría de los tipos de cáncer de piel son diagnosticados cuando generan una molestia a los pacientes afectados; por ello existen varios exámenes y métodos diagnósticos para identificar si las anomalías en la piel pueden ser definidas como un tipo de cáncer, entre los que se encuentran los siguientes tipos de diagnóstico⁶⁷:

a) Antecedentes médico y examen físico.- El primer paso consiste un análisis de la historia clínica de los pacientes, considerando los antecedentes personales y patológicos; también se debe analizar la presencia de anormalidades en la piel del paciente como lunares o cicatrices, su apariencia y los síntomas que presenten como dolor, picazón, sangrado, etc.; además, se debe analizar el grado de exposición al sol, si ha sufrido quemaduras de sol o si se tiene antecedentes de tener familiares que hayan tenido diagnóstico de cáncer de piel⁶⁸.

b) Biopsia.- Es el primer examen que se realiza en el diagnóstico de cáncer de piel; este procedimiento consiste en una extracción parcial o total del tejido

anormal de la piel y un examen microscópico de este tejido, una vez analizado este tejido, se emite la patología del mismo y si se evidencia la presencia o no de células cancerosas o no, por lo que debe inspeccionarse con cuidado toda la piel y palparla de manera pertinente para detectar metástasis intracutáneas⁶⁹.

c) Estado de ganglios linfáticos.- Este tipo de análisis, se realiza en caso de presencia de cáncer de tipo melanoma, ya que este tipo de cáncer se puede propagar a otras zonas del cuerpo, y se busca determinar si el cáncer ha comprometido los ganglios linfáticos, donde el grado de compromiso ganglionar de estos ayudará a determinar la etapa de diagnóstico del cáncer de piel⁷⁰.

d) Estudios de imágenes y pruebas complementarias.- La evaluación diagnóstica adicional consta de pruebas de laboratorio, como el hemograma, nitrógeno ureico en sangre, tiempo parcial de tromboplastina, urianálisis, creatinina sérica y radiografías del tórax. La realización de otros estudios como resonancia magnética o toracentesis dependen de la sintomatología identificada en el paciente y de resultados de las pruebas diagnósticas anteriores⁷¹.

2.3.8. Tratamiento del cáncer de piel.

La extirpación es el tratamiento más común de las lesiones características del cáncer de piel, que puede completarse de manera adecuada con la denominada cirugía de Mohs dependiendo de la localización o si el lunar tiene un tamaño considerable; por ello se tiene los siguientes tipos de tratamiento:

- **La escisión simple.-** Este procedimiento consiste en la extirpación del tumor cancerígeno y parte del tejido que lo rodea.
- **Cirugía de Mohs:** Es el procedimiento mediante el cual se elimina la capa de la piel afectada por el cáncer y se extrae el tejido de alrededor comparando ambos tejidos mediante pruebas diagnósticas en el microscopio.
- **Criocirugía:** Mediante la aplicación de nitrógeno líquido se congelan y destruyen las células cancerosas de las zonas afectadas.
- **Cirugía mediante láser:** Se utiliza en carcinomas muy superficiales donde se les aplica el rayo láser para vaporizar las células cancerosas.
- **Electrodesecación:** El tumor de la zona afectada se extrae raspando el tejido, y después se procede a tratar la zona donde se localizaba la mancha con una aguja eléctrica para destruir las células cancerosas que queden en la zona afectada.
- **Quimioterapia:** El fluoracilo representa el medicamento más utilizado de forma tópica para llegar a las células más cercanas de la piel por lo que solo es utilizado en condiciones pre malignas.
- **Radioterapia:** Consiste en el empleo de rayos X, para destruir las células cancerosas; el tratamiento dura unos minutos y no es doloroso ⁷².

2.3.9. Definición de factores de riesgo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁷³, un factor de riesgo es cualquier característica o forma de exposición de un individuo que aumenta significativamente la probabilidad de sufrir una determinada enfermedad, daño o lesión.

Al respecto Evans⁷⁴ señala que un factor de riesgo representa toda aquella característica o circunstancia detectable a la que se expone un individuo o grupos de ellos en su medio ambiente, y que incrementa la probabilidad de padecer o desarrollar un proceso mórbido.

Según Román⁷⁵ un factor de riesgo representa toda aquella circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de que una persona pueda contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud que altere su calidad de vida.

En consecuencia, se puede señalar que un factor de riesgo constituye cualquier rasgo, característica, situación, circunstancia, o exposición que incrementa de forma significativa la posibilidad de que una persona padezca una determinada patología o proceso infeccioso⁷⁶.

2.3.10. Factores de riesgo del cáncer de piel.

Como ya se ha mencionado anteriormente, los factores de riesgo para el desarrollo o presencia del cáncer de piel constituyen todos aquellos rasgos, características, situaciones circunstancias, o grado de exposición de un individuo a determinados estímulos físicos y químicos que aumenta la probabilidad de enfermarse, desarrollar o presentar cáncer de piel en alguna etapa de su vida⁷⁷.

Los factores de riesgo frente al cáncer de piel se dividen en dos grandes grupos: factores endógenos, que comprenden los factores internos del individuo como los factores genéticos, biológicos y personales; y los factores exógenos, que comprenden los factores externos de la persona como los factores culturales y ambientales⁷⁸:

2.3.10.1. Factores Biológicos.

Dentro de este tipo de factores se identifican los siguientes factores de riesgo:

a) Antecedentes personales.- Cualquier persona que haya tenido diagnóstico previo de cáncer de piel tiene una probabilidad mucho más alta de contraer otro cáncer de piel, sea este de tipo melanoma o no melanoma⁷⁹.

b) Antecedentes familiares.- Diversos estudios de investigación han establecido que el 10% del total de pacientes con cáncer de piel evidencian tener una influencia genética, estableciéndose que puede existir propensión genética si uno de los familiares de primer grado ha presentado cáncer de piel y además el riesgo se incrementa de manera significativa si el individuo presenta un estilo de vida similar, con una exposición frecuente y prolongada a los rayos solares⁸⁰.

c) Raza o etnia.- El riesgo de contraer cáncer de piel es mucho mayor en las personas de raza blanca que en las personas de raza negra; esto se debe al efecto protector de la melanina; por lo que las personas que tienen piel blanca que se quema o se llena de pecas con facilidad, tienen un riesgo elevado de presentar o desarrollar cáncer de piel⁸¹.

Asimismo es conveniente mencionar que el albinismo es una alteración congénita del pigmento de la piel; por ello, las personas con esta condición pueden tener cabellos y piel de color blanca o rosada y su riesgo de padecer

de este tipo de cáncer es alto, a menos que se protejan la piel con extremo cuidado⁸².

d) Fototipo.- Es la capacidad de adaptación al sol que tiene cada persona desde el nacimiento, constituyendo el conjunto de características biológicas que determinan si una piel puede broncearse o no, cómo y en qué grado lo puede hacer; estableciéndose que cuanto más baja sea esta capacidad, en menor grado se podrán contrarrestar los efectos de las radiaciones solares en la piel. Los fototipos cutáneos en las personas se pueden clasificar de la siguiente manera⁸³:

- **Fototipo I:** Se presenta en individuos de piel muy clara; que casi nunca se pigmenta y descama de manera ostensible, y es susceptible a sufrir intensas quemaduras solares.
- **Fototipo II:** Se presenta en individuos de piel clara; que se quema fácilmente e intensamente, se pigmenta de manera ligera y se descama de forma notoria.
- **Fototipo III:** Característico de razas de piel blanca que se queman de forma moderada y se pigmentan correctamente.
- **Fototipo IV:** Se presenta en individuos de piel morena que se queman mínimamente y se pigmenta con bastante facilidad y de forma inmediata al exponerse al sol.
- **Fototipo V:** Se presenta en individuos de piel muy morena que raramente se quema, y se pigmenta con facilidad e intensidad.
- **Fototipo VI:** Se presenta en personas de raza negra, su piel no se quema nunca y se pigmenta de manera intensa⁸⁴.

e) Número de Lunares: Un lunar es un tumor benigno de tipo no canceroso que se presenta en la piel de las personas; ciertos tipos de lunares aumentan la probabilidad de que una persona contraiga el cáncer de tipo melanoma. Por ello, las personas que tienen muchos lunares, y las que tienen lunares grandes, tienen un riesgo mayor de desarrollar cáncer de piel; por ello es pertinente mencionar que lo normal es tener unos 20 a 25 lunares por persona; por lo que se considera que una persona que tiene más de 100 lunares puede presentar 50 veces más riesgo de desarrollar un cáncer de tipo melanoma⁸⁵.

f) Lunares Normales: Los lunares son manchas y bultos marrones pequeños y comunes que se presentan sobre la piel y que aparecen en las primeras décadas de la vida; se caracterizan por ser planos o elevados y generalmente son redondos, de forma regular; de los cuales muchos de ellos están causados por la exposición al sol⁸⁶. El lunar normal se caracteriza por presentar las siguientes características especiales:

- **Forma:** Los lunares son de forma simétrica, redonda u oval.
- **Borde:** Los lunares tienen bordes regulares, agudos y bien definidos.
- **Color:** Los lunares tienen color uniforme, generalmente tostado, marrón o del color de la piel
- **Diámetro:** El tamaño de los lunares por lo general es de 6 mm (1/4 de pulgada) de diámetro o más pequeño
- **Ubicación:** Los lunares a menudo se concentran sobre áreas corporales expuestas al sol como la cara, el tronco, los brazos y las piernas
- **Comienzo:** Los lunares se presentan a menudo durante la niñez temprana hasta los 35 a 40 años de edad.

- **Uniformidad:** los lunares considerados normales se parecen los unos a los otros⁸⁷.

2.3.10.2. Factores Sociodemográficos.

Dentro de los factores sociodemográficos se pueden considerar los siguientes factores de riesgo:

a) Edad: A mayor edad más riesgo de cáncer de piel, probablemente por la exposición solar acumulada; estableciéndose que más de la mitad de los melanomas ocurren en personas mayores de 30 años de edad⁸⁸.

b) Género: En comparación con las mujeres, los hombres tienen el doble de probabilidades de padecer de cáncer de células basales y el triple de riesgo de contraer cáncer de piel de células escamosas; por lo que se considera que ello se debe a una alta exposición al sol sin la protección adecuada; asimismo los hombres también tienen una tasa mayor de presencia de melanoma que las mujeres⁸⁹.

c) Ocupación: La relevancia que tiene la ocupación como riesgo en el cáncer de piel está en relación al tiempo de exposición al sol. Existe un grupo de actividades laborales que se realizan en la intemperie y con un horario de trabajo que coincide con el mayor índice de radiación ultravioleta durante el día. Existen estudios que demuestran que una las ocupaciones más vulnerables para esta patología son los profesionales de la salud, los estudiantes que realizan prácticas comunitarias, entre otras⁹⁰.

d) Lugar de procedencia.- Las personas que viven en áreas donde están expuestas todo el año a la luz solar intensa (zonas rurales y de la selva) y a una mayor radiación ultravioleta presentan mayor riesgo de presentar cáncer

de piel; por estar largo tiempo a la intemperie sin protegerse con ropa y el uso del bloqueador solar⁹¹.

e) Grado de escolaridad.- Las personas que tienen bajo nivel de escolaridad tienen mayor riesgo de presentar cáncer de piel, porque no tienen los conocimientos necesarios para conocer respecto a su etiología, factores de riesgo y sus medidas de prevención⁹².

2.3.10.3. Factores Culturales.

Dentro de los factores culturales se pueden considerar los siguientes factores de riesgo:

a) Hábito de Fumar: Las personas que fuman tienen mayor probabilidad de contraer cáncer de piel de células escamosas; sin embargo, el hábito de fumar no es considerado un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de células basales⁹³.

b) No usar bloqueadores solares.- Los rayos solares son tan fuertes que dañan la estructura de las células de la piel, por eso cuando las personas no toman en cuenta las recomendaciones y los cuidados necesarios de la piel, producen los daños irreversibles como el cáncer, por ello se recomienda el uso permanente de bloqueadores solares cuando se va a tener una exposición prolongada al sol⁹⁴.

c) Consumo de bebidas alcohólicas.- El riesgo de padecer de cáncer de piel es mayor cuando las personas consumen bebidas alcohólicas pues el alcohol altera los estados de inmunosupresión del organismo⁹⁵.

d) Consumo de drogas.- Las personas que consumen drogas tienen mayor riesgo de presentar cáncer de piel que las personas que no lo consumen⁹⁶.

e) Alimentación no saludable.- Las personas que tienen una alimentación inadecuada, pobre en vitaminas, minerales y otros grupos nutricionales que brindan protección a la piel presentan un riesgo elevado de presentar este tipo de cáncer; por ello se recomienda que se debe tener una alimentación con abundantes líquidos, frutas y vegetales, preferiblemente con alto contenido de beta carotenos (zanahorias, calabazas, naranja, etc.)⁹⁷.

f) Inmunosupresión.- Aquellas personas que han sido tratadas con medicinas cuya principal característica es la inmunosupresión del sistema inmunológico, son las que presentan mayor predisposición de sufrir de cáncer de piel; en este grupo se encuentran las personas sometidas a quimioterapias, el sedentarismo, la obesidad, etc⁹⁸.

2.3.10.4. Factores Ambientales.

Dentro de los factores ambientales consideran los siguientes factores de riesgo:

a) Exposición a los Rayos Ultravioleta: Se ha establecido que una exposición prolongada a la radiación ultravioleta representa un factor de riesgo para el cáncer de piel melanoma o no melanoma; siendo la fuente principal de esta radiación la luz solar⁹⁹.

El Índice de radiación ultravioleta es considerado un indicador de la intensidad de luz ultravioleta que emite el sol y es considerada como la capacidad que tiene la radiación ultravioleta de producir lesiones en piel¹⁰⁰.

En este contexto, es conveniente mencionar que pequeñas cantidades de radiación ultravioleta es esencial para la producción de vitamina D pero la sobreexposición a los rayos solares puede resultar en daño agudo o crónico

con cambios degenerativas en lo que respecta a la piel, ojos, y en el sistema inmune cutáneo¹⁰¹.

Por ello, lo más importante para prevenir el cáncer de piel es evitar la exposición a los rayos solares entre las diez de la mañana y cinco de la tarde, aunque si hubiera exposición durante estas horas se recomienda el uso de gorros o sombreros asociados al uso de protector solar, para poder disminuir el contacto directo de las radiaciones ultravioletas con la piel. el uso de protector solar es necesario ya que no solo previene el cáncer de piel si no que mejora la estructura de la piel, ante el aumento de los rayos ultravioleta se recomienda que el protector solar se aplique por lo menos de dos a tres veces por día¹⁰².

b) Exposición a productos químicos: La exposición a una gran cantidad de agentes químicos como el arsénico, entre otros metales, aumenta el riesgo de contraer cáncer de piel. Los trabajadores expuestos a la brea industrial, parafina y ciertos tipos de aceite también tienen mayor riesgo de contraer cáncer de piel no melanoma¹⁰³.

c) Uso de lámparas y cabinas bronceadoras.- Las lámparas y cabinas bronceadoras son otras fuentes de radiación ultravioleta que pueden causar un riesgo elevado de desarrollar un cáncer de la piel no melanoma. Estas máquinas bronceadoras son las responsables de que la piel adquiera un tono bronceado, al inducir de manera artificial a las células a producir melanina, un pigmento natural que colorea la piel¹⁰⁴.

2.3.11. Medidas de prevención de cáncer de piel.

Debido a que no se conoce la causa exacta por la que se produce el cáncer de piel, no es posible prevenirlo en su totalidad; sin embargo, existen

factores que ayudan a eliminar la predisposición de desarrollarlo; por lo que la prevención se basa principalmente en evitar y limitar el daño en el organismo de las personas, dentro de la medida de lo posible, evitando la exposición prolongada a los rayos ultravioleta¹⁰⁵. Por ello, dentro de las medidas de prevención del cáncer de piel se encuentran:

a) Usar bloqueadores solares apropiadamente.

Se debe utilizar bloqueadores solares con un factor de protección antisolar de 15 o más en áreas de la piel expuestas al sol, cuando la luz solar es intensa; también se debe usar bloqueador aunque el día esté brumoso o el cielo esté cubierto de nubes ligeras, ya que la luz ultravioleta puede atravesarlas y dañar la piel¹⁰⁶.

Es importante recordar que, aunque los protectores solares ayudan a reducir su exposición a la luz ultravioleta, éstos no previenen los melanomas, por ello se recomienda que las personas no deben exponerse demasiado al sol, particularmente si tiene otros factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de piel¹⁰⁷.

b) Evitar exponerse demasiado a los rayos solares.

La manera más sencilla y eficaz de limitar la exposición a la luz ultravioleta es evitar exponerse bajo la luz solar por un período prolongado de tiempo; esto es particularmente importante al mediodía cuando su sombra es la más corta (entre las horas de 10:00 a.m. y 4:00 p.m.) y la radiación ultravioleta es más intensa¹⁰⁸.

c) Proteger su piel con ropa de protección.

La piel debe ser protegida con ropa adecuada, incluyendo el uso de una camisa con manga larga y un sombrero de ala ancha; siendo considerada

la mejor manera de protegerse contra la exposición a la luz ultravioleta si se permanecer por mucho tiempo bajo el sol¹⁰⁹.

d) Uso de lentes de sol.

Se debe utilizar lentes de sol que ofrezcan una cobertura total sobre los ojos, con un porcentaje de absorción de rayos ultravioleta de por lo menos 99%, que protejan de forma óptima los ojos y el área de la piel circundante de los mismos¹¹⁰.

e) Evitar otras fuentes de luz ultravioleta

El uso de camas bronceadoras y de lámparas de sol resulta peligroso para la salud de las personas, debido a que la radiación ultravioleta que éstas emiten puede dañar la piel; al respecto, existen cada vez más pruebas de que las cámaras bronceadoras aumentan de manera significativa el riesgo de desarrollar el cáncer de piel¹¹¹.

f) Protección solar para niños.

Los niños requieren especial atención en la prevención de las alteraciones cutáneas, ya que éstos tienden a pasar más tiempo al aire libre, exponiéndose al sol sin protección y pueden quemarse con facilidad; por ello, los padres y las personas que se encuentran a cargo del cuidado de los niños deben protegerlos de la exposición al sol tomando las medidas mencionadas anteriormente; considerando que los niños mayores necesitan tener cuidado con la exposición solar a medida que se vayan haciendo más independientes¹¹².

g) Alimentación Saludable.

Una exposición solar incontrolada no es el único factor que perjudica la piel, sino que también lo son el tabaco, la contaminación ambiental, el

sedentarismo y una alimentación inadecuada; por ello se puede señalar que una dieta saludable y equilibrada es una gran aliada en el cuidado de la piel, por lo que se debe consumir una dieta variada donde se incluya una cantidad adecuada de líquidos, vitaminas A, C y E, y minerales como el selenio, el zinc o el hierro; que son considerados como nutrientes de la piel, debido a que mejoran el estado y aspecto de la piel en general¹¹³.

h) Acudir al médico en forma periódica:

Se debe acudir a la consulta médica en forma periódica para que el médico especialista examine los lunares que parezcan sospechosos y los remueva según lo considere pertinente¹¹⁴.

i) Promoción de la Salud.

Según la OMS, la promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud; y este concepto se pone en práctica cuando; los individuos, las organizaciones e instituciones colaboran en forma conjunta y coordinada para crear condiciones adecuadas que garanticen la salud y el bienestar de toda la población¹¹⁵.

j) Prevención de la Enfermedad.

Constituye el conjunto de acciones, medidas, procedimientos intervenciones y actividades integrales que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud de la población tanto a nivel individual como colectivo¹¹⁶.

k) Salud Colectiva.

La salud colectiva es conceptualizada como el conjunto de políticas, procesos y actividades encaminadas a promocionar y mejorar la salud de la

población como un todo; entendiéndose la salud como el bienestar integral del individuo, de la colectividad y de la población como sujeto de acción del sistema salubrista¹¹⁷.

2.4. Hipótesis.

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes hipótesis de investigación:

2.4.1. Hipótesis general:

Hi: Los factores de riesgo frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017.

Ho: Los factores de riesgo frente al cáncer de piel se encuentran ausentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017.

2.4.2. Hipótesis Específicas:

Hi₁: Los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio

Ho₁: Los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio

Hi₂: Los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.

Ho₂: Los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.

Hi₃: Los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.

Ho₃: Los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.

Hi₄: Los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.

Ho₄: Los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.

2.5. Variables.

2.5.1. Variable principal

Factores de riesgo frente al cáncer de piel.

2.6. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Factores de riesgo frente al cáncer de piel	Factores Sociodemográficos	Categórica	Edad > de 30 años	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Género Masculino	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Lugar de procedencia rural	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Realizar prácticas comunitarias	Si No	Nominal Dicotómica
	Factores Biológicos	Categórica	Diagnóstico previo de cáncer de piel	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Antecedentes familiares de cáncer de piel	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Etnia de origen blanca	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Fototipo de piel de color claro	Si No	Nominal Dicotómica

		Categórica	Tener más de 20 lunares en el cuerpo	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Presentar lunares asimétricos	Si No	Nominal Dicotómica
	Factores Culturales	Categórica	Tener hábito de fumar	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Consumir bebidas alcohólicas	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Consumir drogas	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	No tener alimentación saludable	Si No	Nominal Dicotómica
	Factores Ambientales	Categórica	Exposición prolongada a rayos solares	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Exposición a sol en horas de mayor radiación ultravioleta	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	No usar bloqueadores solares	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	Exposición a sustancias químicas	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	No usar lentes de protección solar	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	No acudir al médico para control de rutina	Si No	Nominal Dicotómica
		Categórica	No usar ropa adecuada para protegerse del sol	Si No	Nominal Dicotómica

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio.

Según los objetivos de la investigación y el número de variables analíticas; el estudio fue de tipo descriptivo, porque se describieron los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes en estudio.

De acuerdo la intervención de la investigadora fue de tipo observacional, porque no hubo intervención de la investigadora, y los datos recolectados reflejaron de forma natural los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería.

Por la planificación de la toma de datos fue de tipo prospectivo, porque se recolectó la información en el momento de los hechos, identificando adecuadamente los factores de riesgo frente al cáncer de piel en la muestra en estudio.

Y por último, según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio, fue de tipo transversal, porque se estudiaron los factores de riesgo frente al cáncer de piel en un determinado periodo de tiempo y espacio.

3.1.1. Enfoque.

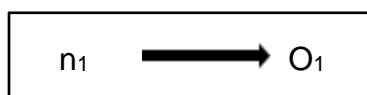
El enfoque de esta investigación pertenece al de tipo cuantitativo, pues se encuentra basado en la identificación y medición de los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería, fundamentándose en la recolección de datos; así como en el uso de fórmulas estadísticas para evidenciar de manera consistente los hallazgos encontrados en esta investigación.

3.1.2. Alcance o nivel.

El presente estudio corresponde al nivel descriptivo, debido a que su propósito principal fue determinar los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco considerados en el estudio

3.1.3. Diseño.

El diseño utilizado en el presente estudio fue el de tipo descriptivo simple, tal como se presenta en el siguiente esquema:



DONDE:

n_1 = Muestra de estudiantes de Enfermería.

O_1 = Descripción de factores de riesgo frente al cáncer de piel de los estudiantes de enfermería.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo constituida por todos los estudiantes matriculados en el segundo semestre académico de Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, durante el año 2017, que según datos obtenidos del registro de matrícula de esta institución fueron en total 515 estudiantes de Enfermería.

a) Criterios de inclusión.

Se incluyeron en el presente estudio de investigación a los estudiantes que:

- Estuvieron matriculados en el segundo semestre académico del año 2017.
- Tuvieron asistencia regular a las clases académicas.
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio de investigación, mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.

No se incluyeron en el estudio a los estudiantes que presentaron las siguientes condiciones:

- No estuvieron en el aula durante la aplicación de los instrumentos.
- Estuvieron llevando menos de dos cursos en el primer semestre académico.
- Tuvieron más del 30% de inasistencia a las clases académicas teóricas y prácticas.
- No aceptaron participar del estudio de investigación (rechazaron el consentimiento informado).

c) Ubicación en el espacio: El estudio de investigación se llevó a cabo en las aulas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, ubicada en la localidad de La Esperanza, en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: Se realizó durante los meses de Octubre a Noviembre del 2017.

3.2.2. Muestra.

La selección de la muestra se obtuvo aplicando la fórmula de tamaño muestral para población finita o conocida:

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

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

Q = $1 - P$.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = Población.

La muestra estuvo conformada por 220 estudiantes matriculados en la Escuela Académico Profesional de Enfermería; seleccionados a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

a) Técnica.

La técnica utilizada en el presente estudio fue la entrevista con la finalidad de identificar los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes en estudio.

b) Instrumentos.

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación tenemos los siguientes:

- **Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo N° 01)**

Este instrumento fue utilizado para identificar los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes en estudio; estuvo conformada por 22 ítems divididos en 4 dimensiones: factores sociodemográficos (5 reactivos), factores biológicos (6 reactivos), factores culturales (4 reactivos) y factores ambientales (7 reactivos).

Los ítems presentados en cada una de las dimensiones de este instrumento de investigación tuvieron enunciados de respuesta de tipo dicotómicas orientadas a conocer los factores de riesgo frente al cáncer de piel identificados en los estudiantes de Enfermería considerados en el estudio.

La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta que se considere como factor de riesgo presente o ausente frente al cáncer de piel, asignándose un puntaje de 1 punto por cada factor de riesgo identificado en la muestra y de 0 puntos cuando no se identifique la presencia del factor de riesgo en la muestra en estudio.

La medición y descripción de la variable en estudio, se realizó describiendo en tablas de frecuencia y porcentaje los factores de riesgo frente al cáncer de piel identificados en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco participantes de la investigación.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de recolección de datos usados en el presente estudio fueron sometidos a diversas pruebas de validación de tipo cualitativas y cuantitativas; las cuales se describen a continuación:

Validez racional.- Dentro de la validez racional se consultó y recolectó toda la información bibliográfica disponible respecto a los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes universitarios, que permitió realizar una adecuada delimitación teórica y conceptual de la variable considerada dentro de la investigación.

Validez por jueces expertos.- Se seleccionaron 04 jueces expertos, quienes tuvieron los siguientes requisitos: tener el grado académico de magister o doctor, ser docente del área de investigación, profesionales de enfermería y especiales en la problemática en estudio, quienes evaluaron los instrumentos de investigación en base a 8 categorías: pertinencia, objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, claridad y vigencia; permitiendo una mejor comprensión y abordaje metodológico de los factores de riesgo del cáncer de piel en estudiantes universitarios.

En forma general, todos los expertos concordaron en que los ítems de los instrumentos de recolección de datos estuvieron orientados al logro de los objetivos propuestos en el presente estudio, recomendando su aplicación en la muestra en estudio; y en forma específica, las apreciaciones y sugerencias de cada uno de los jueces respecto a los instrumentos de investigación fueron:

Experta N° 01: Lic. Marina Santamaría Trujillo (Responsable Promoción de la Salud Centro de Salud Carlos Showing Ferrari); la experta consideró que los ítems eran adecuado para evaluar la variable en estudio recomendando su aplicación en la muestra propiamente dicha.

Experto N° 02: Lic. Ada Celis Montero (Docente Universidad Nacional Hermilio Valdizán); la experta recomendó adaptar algunas terminologías presentadas en los instrumentos de investigación a la realidad sociocultural

de la muestra en estudio; y que posteriormente se debía realizar la aplicación inmediata en la muestra en estudio.

Experto N° 03: Lic. Diana Palma Lozano (Docente Universidad de Huánuco) la experta consideró que los ítems presentados en los instrumentos eran adecuados para evaluar los factores de riesgo para el cáncer de piel, recomendando su aplicación inmediata en el proceso de recolección de datos.

Experto N° 04: Lic. Eler Borneo Cantalicio (Docente Universidad de Huánuco); el experto recomendó su aplicación inmediata en la muestra en estudio ser un problema trascendental que merece ser abordado en los estudiantes universitarios de nuestra región.

Validez por consistencia interna (confiabilidad).- Se realizó una prueba piloto para someter los instrumentos de recolección de datos a prueba en el contexto de estudio que permitió identificar dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, y realizar el control del tiempo necesario para cada instrumento de investigación. Esta pequeña prueba se realizó en la Facultad de Obstetricia de la Universidad de Huánuco tomándose como muestra a 10 estudiantes universitarios seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia.

Posteriormente se determinó el nivel de confiabilidad del instrumento de investigación "Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel" a través del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson 20 debido a que en este instrumento se consideran los factores de riesgo identificados en cada una de las dimensiones del instrumento de investigación;, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,86; resultado que

demonstró que el instrumento tenía un grado muy alto de confiabilidad, validando su uso en el presente estudio.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En el procesamiento y presentación de los resultados identificados en este estudio se consideraron las siguientes fases:

a) Autorización.- Se emitió un oficio dirigido a la directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, solicitando la autorización respectiva para realizar la aplicación de los instrumentos en la muestra de estudiantes de Enfermería seleccionados para participar del presente estudio.

b) Aplicación de instrumentos.- En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización escrita emitida por la directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería para realizar el proceso de recolección de datos propiamente dicha.
- Se recolectó el material logístico necesario para la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Se capacitaron a dos encuestadores en los procedimientos técnicos y metodológicos del proceso de recolección de datos.
- Se abordó a los estudiantes participantes del estudio, pidiéndole en primer lugar que lean el consentimiento informado; y si se mostraban de acuerdo se le solicitó que firmen dentro del mismo.
- Se aplicó el instrumento de investigación en los estudiantes hasta completar la muestra total considerada dentro de la investigación.

- Se agradeció por la colaboración brindada y se procedió a retirar de la Institución para posteriormente realizar el análisis de gabinete respectivo.
- c) Revisión de los datos.-** Se examinaron de manera crítica los instrumentos de recolección de datos utilizados en el presente estudio; realizando el control de calidad respectivo de cada instrumento de, verificando que todas las preguntas sean respondidas en su totalidad y eliminando las que fueron rellenas de manera inadecuada.
- d) Codificación de los datos.-** Se realizó la codificación de cada uno de los ítems, transformando la respuesta observadas en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos.
- e) Procesamiento de los datos.-** Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa Excel 2013, previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz de base de datos respectiva; para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SSPS 20.0.
- f) Plan de tabulación de datos.-** Los datos obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, facilitando la observación de la variable en estudio, factores de riesgo frente al cáncer de piel en la muestra en estudio.
- g) Presentación de datos.-** Los datos obtenidos fueron en tablas académicas, para realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico correspondiente a los factores de riesgo frente al cáncer de piel.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

En el análisis e interpretación de los datos recolectados en el presente estudio, se consideraron las siguientes etapas:

- a) **Análisis descriptivo.**- Este tipo de análisis se realizó detallando cada una de las características específicas relacionadas a las variables y dimensiones consideradas según grupos de estudio, y de acuerdo al tipo de variable estudiada (categórica o numérica); considerando el uso de las medidas de frecuencia para las variables de tipo categóricas identificadas en esta investigación.
- b) **Análisis inferencial.**- Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias del presente estudio, se realizó un análisis estadístico de tipo univariado haciendo uso de la prueba no paramétrica del Chi-cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; y considerando el valor de significación estadística $p \leq$ de 0,05..
- c) **Consideraciones éticas de la investigación.**- Para fines de la investigación se consideraron los principios éticos de Enfermería:
 - **Beneficencia;** se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio de investigación beneficien a cada uno de los estudiantes de Enfermería, ya que base a los resultados obtenidos se pueden establecer protocolos y medidas encaminadas la práctica de medidas preventivas frente al cáncer de piel.
 - **No maleficencia;** se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar de los estudiantes considerados en el estudio, ya que la información obtenida tuvo de carácter confidencial y de uso exclusivo para fines de investigación.

- **Autonomía**, se respetó este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado escrito y se les explicó a cada uno de los estudiantes de Enfermería que podían rehusarse a participar del estudio o retirarse de la investigación en el momento que lo desearan; respetando las creencias u opiniones que éstos expresen respecto a las preguntas y conceptos planteados en los instrumentos de investigación.
- **Justicia**, se respetó este principio, ya que se brindó a todos los participantes del estudio, un trato digno y respetuoso sin ningún tipo de discriminación.

CAPÍTULO IV
4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Factores de riesgo frente al cáncer de piel en la muestra en estudio.

Tabla 01. Factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo demográficos	n = 220	
	Nº	%
Edad > 30 de años		
Si	20	9,9
No	200	90,1
Género Masculino		
Si	58	26,4
No	162	73,6
Lugar de Procedencia Rural		
Si	68	30,9
No	152	69,1
Realizar más de 6 horas de prácticas comunitarias.		
Si	172	78,2
No	48	21,8

Fuente: Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01)

Respecto a los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se identificó que respecto al factor de riesgo ser mayor de 30 años, en el 9.9% (20) de encuestados si presentaron este factor de riesgo, y en el 90.1% (200) no tuvieron este factor de riesgo.

En cuanto al factor de riesgo ser del género masculino; se observó que el 26,4% (58) de estudiantes evaluados si presentaron este factor de riesgo; y el 73,6% (162) no tuvieron este factor de riesgo, pues fueron del género femenino.

En relación al factor de riesgo proceder de zona rural, se encontró que el 30,9% (68) de encuestados presentaron este factor de riesgo mientras que el 69,1% (152) restante no presentaron este factor de riesgo.

Y por último, en relación al factor de riesgo realizar más de 6 horas de prácticas comunitarias; se identificó que el 78,2% (172) si tuvieron este factor de riesgo, y el 21,8% (48) restante no presentaron este factor de riesgo en el ámbito de estudio.

Tabla 02. Factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo biológicos	n = 220	
	Nº	%
Tener diagnóstico previo de cáncer de piel.		
Si	00	0,0
No	220	100,0
Antecedentes familiares de cáncer de piel.		
Si	12	5,5
No	208	94,5
Etnia Blanca.		
Si	82	37,3
No	138	62,7
Fototipo de piel de color claro (blanco, trigueña, etc.)		
Si	135	61,4
No	85	38,6
Tener más de 20 lunares en el cuerpo.		
Si	74	33,6
No	146	66,4
Presencia de lunares asimétricos.		
Si	48	21,8
No	172	78,2

Fuente: Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01)

Respecto a los factores de riesgo biológicos del cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería considerados en el estudio, se pudo identificar que respecto al factor de riesgo tener diagnóstico previo de cáncer de piel, el 100% (220) de encuestados no presentaron este factor de riesgo.

En cuanto al factor de riesgo tener antecedentes familiares de cáncer de piel, se encontró que el 5,5% (12) de encuestados si presentaron este

factor de riesgo, mientras que el 94,5% (208) restante no tuvieron este factor de riesgo.

Respecto al factor de riesgo ser de etnia blanca; el 37,3% (82) de encuestados presentó este factor de riesgo; mientras que el 62,7% (138) restante no presentó este factor de riesgo, pues provenían de razas mestizas, criollas, etc.

En relación al factor de riesgo tener fototipo o color de piel claro, se pudo encontrar que el 61,4% (135) de encuestados este factor de riesgo si estuvo presente, mientras que el 38,6% (85) restante no presentó este factor de riesgo debido a que a su piel era de color oscura.

Respecto al factor de riesgo tener más de 20 lunares en el cuerpo; se identificó que el 33,6% (74) de encuestados si presentaron este factor de riesgo; mientras que el 66,4% (146) restante no tuvieron este factor de riesgo.

Y por último, en cuanto al factor de riesgo tener lunares asimétricos, se encontró que el 21,8% (48) de encuestados presentaron este factor de riesgo; mientras que el 78,2% (172) restante no tuvieron este factor de riesgo en el contexto en estudio.

Tabla 03. Factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo culturales	n = 220	
	Nº	%
Consumo de bebidas alcohólicas.		
Si	132	76,7
No	88	23,3
Hábito de fumar.		
Si	62	28,2
No	158	71,8
Consumo de drogas.		
Si	00	0,0
No	220	100,0
No tener alimentación saludable.		
Si	139	63,2
No	81	36,8

Fuente: Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01)

Respecto a los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio; se observó que respecto al consumo de bebidas alcohólicas, el 76,7% (132) de encuestados presentaron este factor de riesgo y el 23,3% (88) no tuvieron este factor de riesgo.

En cuanto a tener el hábito de fumar, se identificó que el 28,2% (62) de estudiantes presentaron este factor de riesgo; mientras que en 71,8% (158) no tuvieron este factor de riesgo.

En relación al consumo de drogas; se encontró que el 100% (220) de encuestados no presentaron este factor de riesgo.

Y por último, respecto a no tener alimentación saludable, se identificó que el 63,2% (139) de encuestados presentaron este factor de riesgo; mientras que el 36,8% (81) restante no tuvieron este factor de riesgo.

Tabla 04. Factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo ambientales	n = 220	
	Nº	%
Exposición prolongada a rayos solares.		
Si	187	85,0
No	33	15,0
Exposición al sol en horas de mayor radiación uv.		
Si	156	70,9
No	64	29,1
No usar bloqueadores solares.		
Si	141	64,1
No	79	35,9
Exposición a sustancias químicas.		
Si	60	27,3
No	160	72,7
No usar lentes de protección solar.		
Si	178	80,9
No	42	19,1
No acudir al médico para el control de rutina.		
Si	199	90,5
No	21	9,5
No usar ropa adecuada para protegerse del sol.		
Si	102	46,4
No	108	53,6

Fuente: Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01)

Respecto a los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel, identificados en los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que respecto al factor tener exposición prolongada a los rayos solares, se encontró que el 85,0% (187) de encuestados

presentaron este factor de riesgo; mientras que en el 15% (33) restante no tuvieron este factor de riesgo.

En cuanto a estar expuesto a los rayos solares en horas de mayor radiación ultravioleta, se encontró que en el 70,9% (156) de encuestados presentaron este factor de riesgo; mientras que en el 29,1% (64) restante no tuvieron este factor de riesgo.

En relación a no usar bloqueadores solares; se pudo evidenciar que en el 64,1% (141) de encuestados presentaron este factor de riesgo; mientras que el 35,9% (79) restante no presentaron este factor de riesgo.

En referencia a exponerse a sustancias químicas durante las prácticas clínicas y comunitarias, se identificó que en el 27,3% (60) de encuestados tuvieron este factor de riesgo; y el 72,7% (160) no presentaron este factor de riesgo.

Respecto a no usar lentes de protección solar, se encontró que el 80,9% (178) si presentaron este factor de riesgo; mientras que el 19,1% (42) no presentaron este factor de riesgo.

En cuanto al factor de riesgo no acudir al médico para el control de rutina, se pudo observar que el 90,5% (199) de encuestados presentaron el factor de riesgo, mientras que el 9,5% (21) restante no tuvieron este factor de riesgo.

Y por último, en relación al factor de riesgo no usar ropa adecuada para protegerse del sol; se identificó que el 46,4% (102) de estudiantes encuestados presentaron este factor de riesgo; mientras que el 53,6% (108) no tuvieron este factor de riesgo en el ámbito de estudio.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

Tabla 05. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo sociodemográficos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Edad > 30 años					
Si	20	9,9	110	31,519	0,000
No	200	90,1	110		
Género Masculino					
Si	58	26,4	110	22,433	0,000
No	162	73,6	110		
Lugar de Procedencia Rural					
Si	68	30,9	110	20,256	0,000
No	152	69,1	110		
Realizar más de 6 horas de prácticas comunitarias					
Si	172	78,2	110	25,122	0,000
No	48	21,8	110		
Total	220	100,0			

Fuente. Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01)

Al analizar los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel en la muestra en estudio; se identificaron los siguientes resultados.

En cuanto al factor de riesgo edad mayor de 30 años, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 31,519 y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$), identificándose que predominaron los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en el ámbito de estudio.

Respecto al factor de riesgo ser del género masculino, se encontró un valor de Chi Cuadrado de 22,433 se encontraron diferencias estadísticamente

significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En cuanto al factor de riesgo proceder de zona rural, se halló un valor de Chi Cuadrado de 20,256 se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Y por último, respecto al factor de riesgo realizar más de 6 horas de prácticas comunitarias; se identificó un valor de Chi Cuadrado de 25,122 se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Tabla 06. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo biológicos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Diagnóstico previo de cáncer de piel					
Si	00	0,0	110		
No	220	100,0	110		
Antecedentes familiares de cáncer de piel					
Si	12	5,5	110		
No	208	94,5	110	35,519	0,000
Ser de etnia Blanca					
Si	82	37,3	110		
No	138	62,7	110	17,455	0,000
Tener fototipo de piel de color claro.					
Si	135	61,4	110	17,022	0,000
No	85	38,6	110		
Tener más de 20 lunares en el cuerpo.					
Si	74	33,6	110	18,344	0,000
No	146	66,4	110		
Presentar de lunares asimétricos					
Si	48	21,8	110	25,122	0,000
No	172	78,2	110		
Total	220	100,0			

Fuente. Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01).

Al analizar los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel en la muestra en estudio; se identificaron los siguientes resultados de investigación:

En cuanto al factor de riesgo tener diagnóstico previo de cáncer de piel; no se obtuvo el valor del Chi Cuadrado debido a que fue un valor constante pues el 100% de encuestados no presentaron este factor de riesgo.

Respecto al factor de riesgo tener antecedentes de familiares con cáncer de piel, se encontró un valor de Chi Cuadrado de 35,519 y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En cuanto al factor de riesgo ser de etnia blanca, se halló un valor de Chi Cuadrado de 17,455 se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En relación al factor de riesgo tener fototipo de piel claro, se halló un valor de Chi Cuadrado de 18,344, y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En referencia al factor de riesgo tener más de 20 lunares en el cuerpo, se halló un valor de Chi Cuadrado de 17,022, y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Y por último, respecto al factor de riesgo tener lunares asimétricos; se identificó un valor de Chi Cuadrado de 25,122 se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Tabla 07. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo culturales	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Consumo de bebidas alcohólicas					
Si	132	76,7	110	17,012	0,000
No	88	23,3	110		
Hábito de fumar					
Si	62	28,2	110	20,733	0,000
No	158	71,8	110		
Consumo de drogas					
Si	00	0,0	110		
No	220	100,0	110		
Tener alimentación no saludable.					
Si	139	63,2	110	17,543	0,000
No	81	36,8	110		
Total	220	100,0			

Fuente. Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01).

Al analizar los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería en estudio; se identificaron estos resultados.

Respecto al factor de riesgo consumo de bebidas alcohólicas, se encontró un valor de Chi Cuadrado de 17,012 y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominaron los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En cuanto al factor de riesgo tener el hábito de fumar, se halló un valor de Chi Cuadrado de 20,733 se encontraron diferencias estadísticamente

significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominaron los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En relación al factor de riesgo consumo de drogas, no se halló el valor de Chi Cuadrado; pues esta variable es constante, debido a que el 100% de estudiantes encuestados no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Y por último, respecto al factor de riesgo tener alimentación no saludable; se identificó un valor de Chi Cuadrado de 17,543 se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Tabla 08. Comparación de las frecuencias observadas respecto a los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

Factores de riesgo ambientales	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Exposición prolongada a rayos solares					
Si	187	85,0	110		
No	33	15,0	110	27,688	0,000
Exposición al sol en horas de mayor radiación uv.					
Si	156	70,9	110		
No	64	29,1	110	21,013	0,000
No usar bloqueadores solares					
Si	141	64,1	110		
No	79	35,9	110	18,134	0,000
Exposición a sustancias químicas.					
Si	60	27,3	110		
No	160	72,7	110	21,256	0,000
No usar lentes de protección solar.					
Si	178	80,9	110		
No	42	19,1	110	26,013	0,000
No acudir al médico para el control de rutina					
Si	199	90,5	110		
No	21	9,5	110		
No usar ropa para protegerse del sol.					
Si	102	46,4	110	5,433	0,234
No	108	53,6	110		
Total	65	100,0			

Fuente. Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel (Anexo 01).

Al analizar los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería en estudio; se identificaron los siguientes resultados.

Respecto al factor de riesgo tener exposición prolongada a los rayos solares, se encontró un valor de Chi Cuadrado de 27,688 y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominaron los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En cuanto al factor de riesgo exponerse al sol en horas de mayor radiación ultravioleta, se halló un valor de Chi Cuadrado de 21,013; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominaron los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En relación al factor de riesgo no usar bloqueadores solares, se identificó un valor de Chi Cuadrado de 18,134; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Respecto al factor de riesgo exponerse a sustancias químicas, se identificó un valor de Chi Cuadrado de 21,256 y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que no presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En relación al factor de riesgo no usar lentes de protección solar, se encontró un valor de Chi Cuadrado de 26,013; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

En referencia al factor de riesgo no acudir al médico para el control de rutina; se halló un valor de Chi Cuadrado de 31,620; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que predominan los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

Y por último, respecto al factor de riesgo no usar ropa adecuada para protegerse del sol; se identificó un valor de Chi Cuadrado de 5,433; y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$) identificándose que no predominan los estudiantes que presentaron este factor de riesgo en esta dimensión.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio sobre los factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017, realizado en la localidad de la Esperanza, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco; evidenció a través del análisis descriptivo e inferencial que los factores de riesgo que se presentaron en la muestra en estudio fueron realizar más de 6 horas de prácticas comunitarias (78,2%); tener fototipo de piel clara (61,4%); consumir bebidas alcohólicas (76,7%); tener alimentación no saludable (63,2%); tener exposición prolongada a los rayos solares (85,0%); estar expuesto al sol en horas de mayor radiación ultravioleta (70,9%); no usar bloqueadores solares (64,1%); no usar lentes de protección solar (80,9%) y no acudir al médico para el control de rutina (90,5%); siendo estos resultados estadísticamente significativos.

Estos resultados son similares a los encontrados por Fernández¹¹⁸, quien en su estudio evidenció que tener una exposición prolongada a los rayos solares y no usar bloqueadores solares fueron los factores de riesgo que se presentaron en mayor frecuencia, concluyendo que la radiación ultravioleta constituye el agente ambiental predictor de esta patología, coincidiendo con lo evidenciado en esta investigación.

Por su parte Castillo¹¹⁹ también identificó que la exposición prolongada a los rayos solares, ser de etnia blanca, y tener bajo nivel

sociocultural fueron los factores de riesgos para el desarrollo de cáncer de piel que se presentaron en su estudio, señalando además que se debe educar a la población de bajos recursos económicos sobre los cuidados y prevención del cáncer de piel; como también se ha considerado en esta investigación.

Al respecto, Galán, Rodríguez, Diez y Cámara¹²⁰ también coincidieron en establecer que el principal factor de riesgo para el desarrollo del cáncer de piel fue la exposición prolongada a los rayos solares y la radiación ultravioleta, identificando que la población joven fue la que presentó mayor riesgo de desarrollar esta patología, como también se ha comprobado en el presente estudio de investigación.

Mientras Ochoa¹²¹ encontró que ser de piel blanca, no cuidarse la piel, exponerse al sol en horas de mayor frecuencia de radiación ultravioleta y no usar bloqueadores solares fueron los factores que se relacionar significativamente con el nivel medio de riesgo de presencia del cáncer de piel; concluyendo que los estilos de vida que están adoptando las poblaciones están influenciando en la prevalencia de esta patología no transmisible; que también se ha identificado en esta investigación.

Aguilar y Marcelo¹²² también pusieron énfasis en que es trascendental difundir las medidas preventivas del cáncer de piel en los grupos ocupacionales que por sus condiciones laborales tienen que pasar largas horas expuestos a las inclemencias de los rayos solares y las radiaciones ultravioletas; para que puedan ser realizadas de manera pertinente y por ende prevenir la incidencia de esta patología.

Al respecto Terán y Yover¹²³ identificaron que los estudiantes de Enfermería que se encuentran entre las edades de 16 - 25 años y que realizan prácticas comunitarias son consideradas como población vulnerable frente al cáncer de piel debido a que en muchas ocasiones no utilizan las medidas necesarias para garantizar la protección solar durante el desempeño de sus actividades académicas; concordando también con los resultados de esta investigación.

Al respecto Castro¹²⁴ manifiesta que en las últimas décadas los estilos de vida adoptadas por las personas y las modificaciones causadas en la capa de ozono por los altos índices de contaminación ambiental han ocasionado que la incidencia de casos de cáncer de piel y otras entidades dermatológicas se incrementen paulatinamente, estableciendo que es importante enfatizar en las prácticas de medidas de prevención en las poblaciones vulnerables, que también se analizó en el presente estudio.

Trelles¹²⁵ enfatiza que los factores como la exposición a rayos ultravioleta por trabajo, actividades recreativas y sufrir insolaciones solares severas son los que mayor grado de riesgo presentaron para la el desarrollo del cáncer de piel, resaltando también la importancia de las actividad de promoción de la salud en el afrontamiento de esta problemática.

Romaní, Ramos, Posso, Rúa, Rojas, y Siccha¹²⁶ identificaron que los estudiantes universitarios no utilizan medidas adecuadas de prevención del cáncer de piel, lo que aumenta exponencialmente el riesgo de desarrollar esta patología en alguna etapa de su vida.

En esta misma línea Ruiz¹²⁷ evidenció que los estudiantes de Enfermería en su mayoría presentan conocimientos buenos sobre el cáncer de piel y sus medidas de prevención, pero al contrastarlo con las prácticas, identificó que en algunos casos estas no fueron adecuadas, concluyendo que es necesario propiciar el empoderamiento de los estudiantes universitarios en el autocuidado de su salud bajo el enfoque preventivo promocional.

Por su parte Martel¹²⁸ también resalta la importancia de las prácticas de prevención del cáncer de piel mediante la identificación de los factores de riesgo que permitan el abordaje preventivo multidisciplinario de esta problemática en el ámbito de la salud pública.

Dentro de las limitaciones encontradas en el estudio de investigación se identificó que el principal factor limitante fue el corto tiempo que se tuvo para realizar la recolección de datos, el cual alteró significativamente la programación de fechas programadas para la aplicación de los instrumentos de investigación. En la validación de los instrumentos se presentaron limitaciones como la falta de colaboración de los expertos y el tiempo que estos demoraron en realizar el análisis y evaluación de los instrumentos de investigación; por otro lado, no se presentaron otras limitaciones, ya que se contó con el presupuesto requerido para el desarrollo del presente estudio,

Metodológicamente se puede mencionar que la muestra considerada el estudio no fue adecuada porque no se consideró a una muestra representativa de la población debido a que el tiempo brindado para la recolección de los datos fue muy corto; por lo que se resalta que

los resultados obtenidos son válidos solo para la población considerada en el estudio, no siendo inferenciables; por lo que se recomienda continuar realizando investigaciones relacionadas a los factores de riesgo y prácticas de prevención frente al cáncer de piel que permitan generalizar los resultados obtenidos permitiendo tener una perspectiva general de la problemática estudiada en los estudiantes universitarios y en base ello se puedan proponer estrategias de intervención orientadas a la implementación de programas, orientados al mejoramiento de la salud, promoción de espacios saludables y actividades que propicien la prevención del cáncer de piel en las poblaciones vulnerables.

CONCLUSIONES

- ❖ Respecto a los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel, se evidenció que el factor de riesgo realizar más de 6 horas de prácticas comunitarias estuvo presente en el 78,2% de estudiantes de Enfermería encuestados; siendo este resultado estadísticamente predominante. ($p < 0,000$).
- ❖ En cuanto a los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel, se encontró que tener fototipo de piel claro estuvo presente en el 61,4% de estudiantes de Enfermería; siendo este resultado estadísticamente predominante. ($p < 0,000$).
- ❖ En relación a los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel, se identificó que consumir bebidas alcohólicas estuvo presente en el 76,7% de encuestados; mientras que tener alimentación no saludable estuvo presente en el 63,2% de estudiantes de Enfermería encuestados; siendo estos resultados estadísticamente predominantes ($p < 0,000$).
- ❖ Y por último, en relación a los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel, se encontró que tener exposición prolongada a los rayos solares, estuvo presente en el 85,0% de encuestados; estar expuesto al sol en horas de mayor radiación ultravioleta, estuvo presente en el 70,9% de encuestados; no usar bloqueadores solares se manifestó en el 64,1% de encuestados; no usar lentes de protección solar se evidenció en el 80,9% de encuestados; y por último, no acudir al médico para el control de rutina, estuvo presente en el 90,5% de Estudiantes de Enfermería encuestados; siendo todos estos resultados estadísticamente predominantes. ($P < 0,000$).

.RECOMENDACIONES

A los enfermeros investigadores y la comunidad científica en general:

- Continuar realizando estudios de investigación relacionados al cáncer de piel en los estudiantes universitarios, involucrando el estudio de otras variables como los conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de piel, que permitan tener un panorama integral de esta problemática y se puedan formular estrategias de intervención sanitaria tendientes a promover la prevención del cáncer de piel en nuestra región.
- Realizar estudios cuasi experimentales donde se evalúen la efectividad de las sesiones educativas y otras estrategias preventivas promocionales, en la identificación de los factores de riesgo del cáncer de piel y en la aplicación de las medidas preventivas de esta patología en los estudiantes universitarios.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

- Se sugiere a las autoridades de esta institución superior que promuevan la realización de campañas preventivas promocionales de salud encaminadas a sensibilizar, informar educar a los estudiantes universitarios en general sobre los factores de riesgo del cáncer de la piel y la importancia de la aplicación de sus medidas preventivas.
- Implementar un programa educativo, basado en la consejería integral y las sesiones educativas, orientado a sensibilizar a los estudiantes de Enfermería sobre la importancia de la identificación de los factores de riesgo del cáncer de piel y la práctica de medidas de prevención de esta patología en el contexto universitario.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

- Promover durante el desarrollo de las prácticas comunitarias el uso permanente de bloqueadores solares como medida de prevención del cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería.
- Motivar a los estudiantes para que practiquen las medidas de prevención de cáncer de piel frente a los diversos factores de riesgo que se presentan en el contexto universitario.

A los estudiantes de Enfermería

- Poner en práctica las medidas preventivas del cáncer de piel en su vida cotidiana, tanto en el ámbito familiar, educativo, ambiental y social, que permitirá disminuir significativamente el riesgo de presentar esta patología en alguna etapa de la vida.
- Se sugiere que eviten exponerse por periodos de tiempo prolongados a los rayos solares, especialmente en las horas de mayor radiación ultravioleta; y en caso tengan que hacerlo se recomienda utilizar bloqueadores solares y ropa adecuada para protegerse de los efectos dañinos que causan en la piel de las personas.
- Consumir una dieta balanceada, rica en líquidos, minerales y vitaminas A, C y E, que tienen acción antioxidante y son grandes aliados para la piel pues proveen los nutrientes necesarios para mantener una piel lozana y saludable, considerando que el consumo de una alimentación saludable es considerado una medida efectiva en la prevención del cáncer de piel.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro C. Medidas preventivas sobre cáncer de piel por estudiantes de Enfermería – Universidad Nacional del Altiplano – Puno 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
2. Organización Mundial de la Salud. Guía práctica: Índice UV solar mundial. 2017. [Internet], [Consultado 26 de Abril del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/uv/publications/en/uvispa.pdf>
3. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Prácticas de medidas preventivas frente al cáncer de piel. Rev. Latino – Am. Enfermagem 2014; 22(3):454 – 460.
4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de piel en el mundo [Internet] [Consultado 2017 Febrero 26] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
5. *Ibíd.*, p. 8.
6. Fundación del Cáncer de Piel. Líder en la lucha contra el cáncer de piel. [Internet] [Consultado 10 de Febrero del 2017] Disponible en: <http://www.cancerdepiel.org>.
7. Organización Mundial de la Salud. Op. Cit., p. 12.
8. Argüelles H. Cáncer de piel y su Prevención. 5ta Edición, Barcelona: Editorial Universidad de Barcelona. 2010.
9. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Estadísticas cáncer de piel 2017. [Internet], [Consultado 04 de Abril del 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/estadisticas>
10. *Ibíd.*, p. 23.
11. Terán Y, Yovera S. Relación entre conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de Enfermería [Tesis de Licenciatura] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
12. Liga Contra el Cáncer. Cáncer de piel. [Internet] [Consultado 04 de Abril del 2018] Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/piel.html>
13. Mendoza F. Casos de cáncer a la piel se incrementan en un 30% en Lambayeque. Radio Programas del Perú. 2013 enero 25.
14. Perú21. Arequipa: cáncer a la piel causa alarma. [Internet] [Consultado 2017 Mayo 07] Disponible en <http://peru21.pe/2012/03/25/actualidad/detectan-4-casos-cancer-piel-arequipa-2017314>.
15. Diario Página 3. Cáncer de piel es la cuarta neoplasia más frecuente en Huánuco. [Internet] [Consultado 2017 Mayo 07] Disponible en: <http://pagina3.pe/cancer-de-piel-es-la-cuarta-neoplasia-m16>.

16. Liga contra el Cáncer. Perú, Conoce del Cáncer. [Internet] [Consultado 2017 Mayo 06] Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/elcancer/conoce-del-cancer.html>.
17. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Prevención del melanoma. [Internet] [Consultado 08 de Febrero del 2017] Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/signosvitales/melanoma/>
18. Trelles A. Factores de riesgo y su relación con la práctica de medidas preventivas sobre el Cáncer de Piel. Centro De Salud San Francisco Tacna – 2012- [Tesis de Licenciatura] Tacna: Universidad Jorge Basadre; 2012.
19. Terán Y, Yovera S. Op. Cit., p. 25.
20. Ricse J. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer en usuarios del Centro de Salud Materno Infantil Tablada de Lurín – Villa María del Triunfo. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
21. Trelles A. Op. Cit., p. 32.
22. Ministerio de Salud. Dirección General de epidemiología. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. [Internet] [Consultado 2017 Mayo 07] Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf.
23. Fernández J. Características clínicas y sociodemográficas del cáncer de piel en los pacientes atendidos en el servicio de Dermatología de la Clínica Chía en el año 2015. [Tesis de Licenciatura] Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017.
24. Castillo A. Factores culturales que inciden en la presencia de cáncer de piel en pacientes de Solca y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del Ciudad de Ibarra en el periodo de Enero a Julio del 2012. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2012.
25. Galán, Rodríguez, Diez, Cámara. Prevalencia y factores relacionados con las conductas de riesgo de cáncer de piel en Madrid. [Tesis doctoral] España: Universidad de Granada; 2011.
26. Ochoa M. Características de los estilos de vida que favorecen la exposición a los rayos ultravioleta en la población residente de Cuenca. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Alzuay; 2010.
27. Castro C. Medidas preventivas sobre cáncer de piel por estudiantes de la facultad de Enfermería, Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
28. Meza B. Características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma Centro Médico Naval 2009 – 2014 [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.

29. Aguilar L, Marcelo J. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes, Centro Histórico de Trujillo, 2014. [Tesis de Licenciatura] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
30. Terán Y, Yovera S. Op. Cit., p. 6.
31. Trelles A. Factores de riesgo y su relación con la práctica de medidas preventivas sobre el cáncer de piel Centro de Salud San Francisco, Tacna 2012. [Tesis de Licenciatura] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
32. Romaní D, Ramos E, Posso F, Rúa G, Rojas R, y Siccha V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre protección solar en internos de medicina de cinco hospitales generales de Lima y Callao Mayo. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
33. Molina S. OP. Cit., p. 32.
34. Ruiz G. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
35. Martel A. Conocimiento y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en docentes de la Facultad de Ciencias de la salud – Universidad de Huánuco 2016
36. Pender N. Modelo de Promoción de la Salud. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
37. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [Internet] 2011; 8(8):16-23. [Consultado 05 de Diciembre del 2017] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>.
38. Lalonde M. Determinantes de la Salud. [Internet] [Consultado 06 de Diciembre del 2017] Disponible en: www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172011000400011&script=sci.
39. *Ibíd.*, p. 23.
40. Psicología online, Prevención en salud. Algunos referentes conceptuales. [Internet] [Consultado 06 de Diciembre del 2017] Disponible en: <http://www.psicologiaonline.com/colaboradores/barbara/prevencion/index.shtml>.
41. *Ibíd.*, p. 36.

42. Trelles A. Op. Cit., p. 52.
43. *Ibíd.*, p. 53.
44. Barrera M. Nivel de cultura sobre prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la población que asiste a un Centro de Salud. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
45. Liga Peruana Contra el Cáncer. Conoce el Cáncer. [Internet] [Consultado 06 de Diciembre del 2017] Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/elcancer/conoce-del-cancer.html>.
46. Trelles A. Op. Cit., p. 34.
47. *Ibíd.*, p. 35.
48. Skin Cancer Foundation. Factores del cáncer de piel. [Internet] [Consultado 06 de Diciembre del 2017] Disponible en <http://www.skincancer.org/skin-cancer-information/skin-cancerfacts#pediatrics>.
49. Instituto Nacional de Cáncer de Piel. Cáncer de piel [Internet] [Consultado 06 de Diciembre del 2017] Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/piel/Patient/page1>.
50. Fernández J. Op. Cit., p. 23.
51. Andrade M, Araúz A. Campaña de Mercadeo Social Escúdate: Tu piel perdona pero no olvida, no la espongas al cáncer. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad San Francisco de Quito; 2014.
52. Tratado de enfermería médico quirúrgica, Cáncer de piel. 9na Edición. México: MC Graw – Hill Interamericana; 2002.
53. Castillo A. Op. Cit., p. 41.
54. Trelles A. Op. Cit., p. 37.
55. *Ibíd.*, p. 38.
56. Molina S. Op. Cit., p. 24.
57. Trelles A. Op. Cit., p. 39.
58. Castillo A. Op. Cit., p. 42.
59. Trelles A. Op. Cit., p. 39.
60. Molina S. Op. Cit., p. 28.
61. *Ibíd.*, p. 29.
62. Trelles A. Op. Cit., p. 40.
63. *Ibíd.*, p. 41.
64. Fernández J. Op. Cit., p. 27.

65. Villarubia V. Alteraciones inmunológicas provocadas por la radiación ultravioleta: su relación patogénica con el foto envejecimiento y la aparición de cáncer de piel". Revista Piel. España 2006; 12 (9): 462 – 469.
66. Castillo A. Op. Cit., p. 43.
67. American Cancer Society. Cáncer de piel tipo melanoma. [Internet] [Consultado 06 de Diciembre del 2017] Disponible en <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdepieltipomelanoma/guia-etallada/cancer-de-piel-tipo-melanoma-what-is-what-is-melanoma>.
68. Ibíd., p. 35.
69. Andrade M, Araúz A. Op. Cit., p. 28.
70. Molina S. Op. Cit., p. 30.
71. Andrade M, Araúz A. Op. Cit., p. 29.
72. Molina S. Op. Cit., p. 31 – 32.
73. Organización Mundial de la Salud, Temas de Salud. [Internet] [Consultado 07 de Diciembre del 2017] disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
74. Evans R. Factores de riesgo de la cardiopatía isquémica coronaria. Rev Per Epidem 1990; 3: 25 – 34.
75. Román R. Factores de riesgo asociados a la enfermedad periodontal. Revista Mexicana de Periodontología 2015; 6 (2): 62 – 66.
76. Etxeberria E. Cáncer de piel. [Internet] [Consultado 07 de Diciembre del 2017] Disponible en <http://www.doctoretxeberrria.com/docs/cancer-piel.pdf>.
77. Trelles A. Op. Cit., p. 43.
78. Ibíd., p. 44.
79. Ibíd., p. 44.
80. Ibíd., p. 44.
81. Ibíd., p. 45.
82. Ibíd., p. 45.
83. Ibíd., p. 46.
84. Ibíd., p. 46.
85. Ibíd., p. 47.
86. Ibíd., p. 47.
87. Ibíd., p. 47.

88. Ibíd., p. 43.
89. Ibíd., p. 44.
90. Meza B. Op. Cit., p. 44.
91. Cabeza R. Epidemiología y prevención del cáncer cutáneo en pacientes con trasplante renal y cardiaco del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. [Tesis Doctoral] España: Universidad Complutense de Madrid; 2012.
92. 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 Peru Med Exp Salud Publica 2013; 30(1):113 – 117.
93. Trelles A. Op. Cit., p. 48.
94. Castillo A. Op. Cit., p. 42.
95. Ibíd., p. 57.
96. Ibíd., p. 57.
97. Ibíd., p. 58.
98. Ibíd., p. 42.
99. Trelles A. Op. Cit., p. 49.
100. Meza B. Op. Cit., p. 41.
101. Ibíd., p. 42.
102. Fernández J. Op. Cit., p. 26.
103. Liga Contra el Cáncer de Bogotá. Cáncer de Piel. [Internet] [Consultado 07 de Diciembre del 2017] Disponible en: <http://nyp.org/espanol/library/skin/other.html>.
104. Castillo A. Op. Cit., p. 42.
105. Andrade M, Araúz A. Op. Cit., p. 31.
106. Molina S. Op. Cit., p. 33.
107. Ibíd., p. 34.
108. Ibíd., p. 32.
109. Ibíd., p. 32.
110. Ibíd., p. 34.
111. Ibíd., p. 35.

112. *Ibíd.*, p. 36.
113. Trelles A. *Op. Cit.*, p. 62.
114. *Ibíd.*, p. 63.
115. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud. [Internet] [Consultado 13 de Febrero del 2017] Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
116. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Int* [Internet]. 2011; 33(1): 7 – 11. [Consultado 13 de Febrero del 2017]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es.
117. Toro H. Servicios sociales y salud colectiva. En: Congreso Boliviano de Salud Pública. Bolivia Octubre 2004., p. 1 – 33.

ANEXOS

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO FRENTE AL CÁNCER DE PIEL

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017”.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr (a): El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a los factores de riesgo frente al cáncer de piel; por lo que a continuación se le proporcionan una serie de preguntas relacionadas a la problemática en estudio. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere correctas o pertinentes; las cuales serán manejadas con confidencialidad por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes planteadas.

I. FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Tiene usted más de 30 años de edad?

- a) Si ()
b) No ()

2. ¿Es usted del género masculino?

- a) Si ()
b) No ()

3. ¿Procede usted del área rural de la ciudad?

- a) Si ()
b) No ()

4. ¿Realizas más de 6 horas de prácticas comunitarias en alguna asignatura durante tu formación profesional?

- a) Si ()
b) No ()

II. FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICOS:

5. ¿Alguna vez fuiste diagnosticado(a) de algún tipo de cáncer de piel o melanoma maligno?

- a) Si ()
b) No ()

6. ¿Tienes familiares que tuvieron cáncer de piel?

- a) Si ()
b) No ()

7. ¿Tu etnia (raza) de origen es blanca?

a) Si ()

b) No ()

8. ¿El color de tu piel es claro (blanco, trigueño, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

9. ¿Tienes más de 20 lunas en tu cuerpo?

a) Si ()

b) No ()

10. ¿Tienes algún lunar que consideras que no es normal (muy grande, asimétrico, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

III. FACTORES DE RIESGO CULTURALES:

11. ¿Fumas con frecuencia?

a) Si ()

b) No ()

12. ¿Consumes bebidas alcohólicas con frecuencia?

a) Si ()

b) No ()

13. ¿Alguna vez has consumido algún tipo de droga?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Tu alimentación es saludable?

a) Si ()

b) No ()

IV. FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES

15. ¿Pasa usted muchas horas expuesto(a) a los rayos solares (ultravioleta)?

a) Si ()

b) No ()

16. ¿Te expones a los rayos solares en las horas de mayor radiación ultravioleta (desde las 10:00 am hasta las 5:00 pm.)?

a) Si ()

b) No ()

17. ¿Utilizas bloqueadores solares cuando te expones al sol?

a) Si ()

b) No ()

18. ¿Te expones a sustancias químicas mientras desarrollas tus actividades académicas o prácticas profesionales?

a) Si ()

b) No ()

19. ¿Usas lentes de protección solar (lentes solares) cuando te expones al sol?

a) Si ()

b) No ()

20. ¿Acudes en forma periódica al médico para realizar tu chequeo respectivo y verificar presencia de alteraciones en la piel?

a) Si ()

b) No ()

21. ¿Utilizas ropa adecuada para protegerte del sol?

a) Si ()

b) No ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Factores de riesgo frente al cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017”.

- **Responsable de la investigación.**

Ubaldo Carhua, Sadith A.,; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, Cel. 914089764.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brinda el presente estudio, permitirá tener una visión objetiva respecto a los factores de riesgo del cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería en estudio, de modo que en base a los resultados obtenidos se puedan plantear estrategias de afrontamiento y prevención de esta problemática.

El presente estudio de investigación representa un antecedente y aporte metodológico y científico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines, de modo que se permita obtener una información actualizada que beneficiará en el desarrollo de las personas participantes del presente estudio.

- **Participación**

Participan los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una un cuestionario de identificación de factores de riesgo del cáncer de piel; sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos en la recolección de los datos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el recibir una mejor atención de calidad en forma oportuna y actualizada sobre los factores de riesgo del cáncer de piel en los estudiantes participantes del estudio de investigación.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta en la recolección de los datos.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al email: sadithubaldocarhua@gmail.com o comunicarse al Cel. 914089764.

- **Consentimiento / Participación voluntaria.**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Firma del entrevistado (a)

Firma de la investigadora

Huánuco, a los... días del mes de.....del 2017.

ANEXO 03

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARINA SANTAMARIA TRUJILLO, con DNI N°
22400216, de profesión Enfermera, ejerciendo
actualmente como resp. PROMSA en la
institución Carlos showing Ferrari.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

1. Identificar y Conceptualizar el denominador.
Item III. Aspectos Psicosociales.

En Huánuco, a los 23 días del mes de MAYO del 2017.



ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Celis Montero Ada, con DNI N° 04011338
de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
Univial.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 22 días del mes de mayo del 2017.


Ada Celis Montero
Exp. Especialista en Cuidado Quirúrgico del Paciente
NIVEL II HUANUCO
EsSalud
MÁS SALUD PARA MÁS PERUVIS

Firma

ANEXO 05

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana Palma Lozano.....
 Con DNI N° 43211803..... de
 profesión Enfermera..... ejerciendo
 actualmente como Docente..... en la
 Institución Universidad de Huánuco.....

Por medio de la presente hago constar que he recibido con fines de validación del instrumento (encuesta, cuestionario y Escala), a los efectos de su aplicación.....

Luego e hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido	<u>extenso</u>			
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco a las 03..... días del mes de septiembre Del año 2015.....



 Firma

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Borneo Cantalicio Elar, con DNI N° 40613947
de profesión licenciado en enfermería, ejerciendo actualmente
como Docente de investigación en la institución
UOH

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 20 días del mes de mayo del 2017.


Eler Borneo Cantalicio
LICENCIADO EN ENFERMERÍA
- E.P. 50056

Firma

ANEXO 04
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES					
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores de riesgo frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores de riesgo frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Los factores de riesgo frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017. Ho: Los factores de riesgo frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.</p>	VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL		
					Factores Biológicos	Edad > 30 años	Si No	
						Género masculino	Si No	
						Lugar de procedencia rural	Si No	
						Realización de prácticas comunitarias	Si No	
					Factores de riesgo frente al cáncer de piel	Factores Sociodemográficos	Diagnóstico previo de cáncer de piel	Si No
							Antecedentes familiares de cáncer de piel	Si No
							Etnia de origen blanca	Si No
							Fototipo de piel clara	Si No
							Tener más de 20 lunares en el cuerpo	Si No
Presencia de lunares asimétricos	Si No							
Factores Culturales	Hábito de fumar	Si No						
	Consumo de bebidas alcohólicas	Si No						
	Consumo de drogas	Si No						
<p>Problemas específicos: • ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes en estudio?</p> <p>• ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel que se observan en los estudiantes en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes en estudio.</p> <p>Describir los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel que se observan en los estudiantes en estudio.</p>	<p>Hipótesis específicas Hi₁: Los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio. Ho₁: Los factores de riesgo biológicos frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio. Hi₂: Los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.</p>						

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel que se aprecian en los estudiantes en estudio? • ¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel que se observan en los estudiantes en estudio? 	<p>Conocer los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel que se aprecian en los estudiantes en estudio.</p>	<p>Ho₂: Los factores de riesgo sociodemográficos frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.</p> <p>Hi₃: Los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.</p> <p>Ho₃: Los factores de riesgo culturales frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.</p>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="8" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Factores ambientales</td> <td>Tener alimentación no saludable</td> <td>Si No</td> </tr> <tr> <td>Exposición prolongada a rayos solares</td> <td>Si No</td> </tr> <tr> <td>Exposición a sol en horas de mayor radiación ultravioleta</td> <td>Si No</td> </tr> <tr> <td>No usar bloqueadores solares</td> <td>Si No</td> </tr> <tr> <td>Exposición prolongada a sustancias químicas</td> <td>Si No</td> </tr> <tr> <td>No usar lentes de protección solar</td> <td>Si No</td> </tr> <tr> <td>No acudir al chequeo médico periódico</td> <td>Si No</td> </tr> <tr> <td>No usar ropa adecuada para protegerse del sol</td> <td>Si No</td> </tr> </table>	Factores ambientales	Tener alimentación no saludable	Si No	Exposición prolongada a rayos solares	Si No	Exposición a sol en horas de mayor radiación ultravioleta	Si No	No usar bloqueadores solares	Si No	Exposición prolongada a sustancias químicas	Si No	No usar lentes de protección solar	Si No	No acudir al chequeo médico periódico	Si No	No usar ropa adecuada para protegerse del sol	Si No
	Factores ambientales	Tener alimentación no saludable			Si No															
Exposición prolongada a rayos solares		Si No																		
Exposición a sol en horas de mayor radiación ultravioleta		Si No																		
No usar bloqueadores solares		Si No																		
Exposición prolongada a sustancias químicas		Si No																		
No usar lentes de protección solar		Si No																		
No acudir al chequeo médico periódico		Si No																		
No usar ropa adecuada para protegerse del sol		Si No																		
<p>Detallar los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel que se identifican en los estudiantes en estudio.</p>	<p>Hi₄: Los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.</p> <p>Ho₄: Los factores de riesgo ambientales frente al cáncer de piel no se encuentran presentes en los estudiantes en estudio.</p>																			

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Analítico <p>Diseño de estudio: El diseño utilizado en la presente investigación es el diseño de tipo descriptivo simple como se presenta en el siguiente esquema.</p> <p style="text-align: center;">$n_1 \longrightarrow O_1$</p> <p>Dónde: n1 = Muestra de estudiantes de Enfermería O1 = Descripción de los factores de riesgo frente al cáncer de piel.</p>	<p>POBLACION La población considerada para el presente estudio estuvo conformada por todos los estudiantes de Enfermería matriculados en el segundo semestre académico, que según obtenidos de las oficinas de matrícula constituyen en total 550 estudiantes de Enfermería.</p> <p>MUESTRA La muestra fue obtenida a través de la fórmula de tamaño muestral para una sola población quedando conformada en por 220 estudiantes de Enfermería</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Cuestionario de identificación de factores de riesgo frente al cáncer de piel.</p> <p>PARA EL ANÁLISIS DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis descriptivo: Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajaron (categórica o numérica), asimismo se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Además se emplearon figuras para facilitar la comprensión en cada caso, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y fácilmente comprensible; para tal efecto se determinó las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana. • Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para una sola muestra con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.