

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEDE JAÉN



CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL
JAÉN, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Katherine del Pilar Niño Pasapera

ASESOR:

Emiliano Vera Lara

JAÉN, PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEDE JAÉN



CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL
JAÉN, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Katherine del Pilar Niño Pasapera

ASESOR:

Emiliano Vera Lara

JAÉN, PERÚ

2021

COPYRIGHT © 2021
KATHERINE DEL PILAR NIÑO PASAPERA
Todos los derechos reservados

Niño K. 2020. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020, Katherine del Pilar Niño Pasapera 2021/. 73 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC 2021.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL
JAÉN, 2020

AUTORA: Katherine del Pilar Niño Pasapera

ASESOR: Emiliano Vera Lara

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



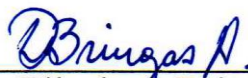
MCs. Segunda Manuela Cabellos Alvarado

Presidenta



Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

Secretaria



M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Vocal

Jaén 2021, Perú

Dedico este trabajo:

A mis abuelos y tía que me han conducido por la vida con amor y paciencia, durante toda mi vida. Desde lo más recóndito de mi corazón quiero decirles que no los defraudaré y los haré sentir muy orgullosos y verán que todos sus sacrificios y tragos amargos serán recompensados y podrán decir con la frente en alto que con sacrificio y dedicación todo se puede.

Agradecimiento:

A Dios, por darme la salud y la vida para poder cumplir todas mis metas trazadas y por darme la fuerza para enfrentar cada obstáculo de mi vida.

A mis abuelos y mi hermana, por el amor que me brindan, los consejos y por estar conmigo en todo momento, por el apoyo brindado en esta etapa de mi vida.

A una mujer tan valiosa y muy fuerte para enfrentar la vida, me refiero a mi querida tía Telmi Pasapera Aguilar, por confiar en mí, por sus consejos, por cuidarme, y por todo su apoyo incondicional que me brinda en todo momento.

Al Dr. Emiliano Vera Lara, mi Asesor de Tesis, por el apoyo, la orientación en cada uno de los momentos que nos tocó transitar durante el desarrollo del trabajo de investigación.

A la Universidad Nacional de Cajamarca –Filial Jaén, por permitirme concluir con una etapa de mi vida, gracias por la paciencia y orientación en el desarrollo de esta investigación.

A todas las personas que estuvieron conmigo brindándome consejos y apoyo moral en todo momento.

Índice

Lista de tablas.....	ix
Lista de anexos.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Objetivos	4
1.2.1. Objetivo general	4
1.2.2. Objetivos específicos.....	4
1.3. Justificación	5
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes del estudio.....	6
Internacional	6
Nacional.....	6
2.2. Bases teóricas - conceptuales.....	8
2.2.1. Conocimiento	8
2.2.2. Cáncer de piel.....	9
2.2.3. Prácticas de prevención del cáncer de piel.....	14
2.2.4. Teoría General de Dorothea Orem	16
2.3 Hipótesis de la investigación	18
2.4 Variables de estudio.....	18
2.5. Operacionalización de la variable.....	18
CAPÍTULO III.....	20
DISEÑO METODOLÓGICO	20
3.1. Tipo y diseño de estudio	20
3.2. Población de estudio	20

3.3. Criterio de inclusión y exclusión	20
3.4. Unidad de análisis	21
3.5. Marco muestral	21
3.6. Muestra	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos	23
3.9. Proceso de recolección de datos.....	23
3.10. Procesamiento y análisis de la información	23
3.11. Criterios éticos de la investigación.....	24
CAPÍTULO IV	25
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	25
4.1. RESULTADOS.....	25
4.2. DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS.....	46

Lista de tablas

Tabla 1.	Características del nivel de conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2020.	25
Tabla 2.	Características del nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2020.	26
Tabla 3.	Características del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2020.	27
Tabla 4.	Características del nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2020.	28
Tabla 5.	Nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2020.	29
Tabla 6.	Prácticas de prevención en la dimensión exposición al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.	29
Tabla 7.	Prácticas de prevención según la dimensión protección del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.	30
Tabla 8.	Prácticas de prevención en la dimensión cuidado personal del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.	30
Tabla 9.	Tipo de prácticas de prevención frente al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2020.	31

Tabla 10.	Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.	32
Tabla 11.	Correlación de variables según Pearson	32
Tabla 12.	Prueba de hipótesis	33

Lista de anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	46
Anexo 2: Cuestionario 1.....	47
Anexo 3: Cuestionario 2.	52
Anexo 4: Consentimiento informado.....	53
Anexo 5: Autorización de aplicación de cuestionario	54
Anexo 6: Prueba de fiabilidad.....	55
Anexo 7: Características sociodemográficas de la población de estudio.....	56
Anexo 8: Datos complementarios	57
Anexo 9: Formulario de autorización del repositorio digital institucional.....	58

RESUMEN

Título: Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020

Autora: Katherine del Pilar Niño Pasapera¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

En el abordaje del cáncer de piel se recomienda medidas de prevención oportuna orientadas a disminuir los factores de riesgo y reducir el impacto de la enfermedad en la población estudiantil con la adopción de dichas medidas. El objetivo del estudio fue Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. Se desarrolló un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 105 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, matriculados en el ciclo 2020-II, trabajándose con una muestra estratificada de 83 estudiantes. Se aplicó un cuestionario, que contempló datos sociodemográficos y las variables, nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de piel. Los resultados muestran que, el nivel de conocimiento es regular, y la mayoría de estudiantes tienen prácticas regulares de prevención del cáncer de piel, sin embargo, persisten malas prácticas, considerada de riesgo. Se concluyó a la prueba de X^2 de Pearson, que el nivel de conocimiento no guarda relación con las prácticas preventivas de cáncer de piel ($p>0,05$).

Palabras clave: Conocimientos, prácticas de prevención, cáncer de piel.

¹ Aspirante a Licenciada en Enfermería [Bach. Enf. Katherine del Pilar Niño Pasapera, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Knowledge and practices of skin cancer prevention in nursing students of the National University of Cajamarca Jaén Branch, 2020

Author: Katherine del Pilar Niño Pasapera¹

Advisor: Emiliano Vera Lara²

In the approach to skin cancer, timely prevention measures are recommended aimed at reducing risk factors and reducing the impact of the disease on the student population with the adoption of said measures. The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and the practices of skin cancer prevention in nursing students of the National University of Cajamarca, Jaén Branch. A descriptive, correlational cross-sectional study was developed. The population was made up of 105 nurses from the Universidad Nacional de Cajamarca Jaén Branch, enrolled in the 2020-II cycle, working with a stratified sample of 83 students. A questionnaire was applied, which included sociodemographic data and the variables, level of knowledge and practices of skin cancer prevention. The results show that the level of knowledge is regular, and the majority of students have regular skin cancer prevention practices, however, bad practices persist, considered risky. The Pearson X² test concluded that the level of knowledge is not related to skin cancer preventive practices ($p > 0.05$).

Keywords: Knowledge, prevention practices, skin cancer

¹ Aspiring Nursing Degree [Bach. Enf. Katherine del Pilar Niño Pasapera, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor in Public Management and Governance. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

En el mundo el cáncer se constituye en una de las causas principales de la incidencia de mortalidad, habiendo alcanzado casi 10 millones de fallecimientos en 2020. El Cáncer de piel es uno de los más comunes, en términos de nuevos casos, encontrándose en el 5to lugar con 1.2 millones de casos, después del cáncer de mama, pulmón, colorrectal y próstata¹.

El riesgo puede reducirse: consumiendo una dieta saludable que incluyan frutas y verduras; realizando actividad física de forma regular; evitando el consumo nocivo del alcohol, evitando la radiación ultravioleta, y reduciendo la exposición a las radiaciones ionizantes (por motivos profesionales o durante la realización de pruebas de diagnóstico por imagen).

En el Perú la incidencia de cáncer de piel ha ido incrementándose de forma agresiva, más preocupante aun porque desde hace algunos años, nuestro país ocupa el primer lugar en el mundo con el más alto índice de radiación ultravioleta; y según la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer, se presentan cerca de 1,000 nuevos casos de melanoma al año, el tipo de cáncer de piel más agresivo y mortal que genera la muerte de alrededor de 378 personas².

El objetivo de la presente investigación fue, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. La investigación tiene un aporte importante, en torno al nivel de conocimiento y prácticas de esta enfermedad, desde el estudiante universitario, considerando que representa un alto riesgo para la salud y la vida de la población; y los resultados servirán de referencia para otras investigaciones.

El estudio está organizado de la siguiente manera: Introducción, El Capítulo I: corresponde al problema de investigación, que contienen la definición y planteamiento del problema, pregunta de investigación, los objetivos y la justificación. El Capítulo II: comprende el marco teórico, e incorpora, los antecedentes de la investigación, la base teórica, la hipótesis de investigación y las variables. El Capítulo III: incorpora el marco metodológico, y describe el tipo y diseño de estudio, la población y muestra; técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento y análisis de los datos y los criterios éticos. El Capítulo IV: presenta los resultados y discusión, finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El cáncer constituye un grave problema de salud pública mundial, que genera altos costos siendo el de mayor impacto social en todos los países; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2025, el número de muertes por melanoma aumentará un 20% y esa cifra se elevará a un 74% para el año 2040, lo que supondrá medio millón de diagnósticos anuales y unas 100.000 muertes por esta causa³.

En tanto, la Organización Euromelanoma y la Coalición Global para la Defensa del Paciente con Melanoma, revela que en los últimos 10 años los casos anuales de melanoma han aumentado casi un 50% y se sitúan en 287.723 diagnósticos al año en el mundo, lo que supone unas 60.000 muertes anuales por esta causa³.

La sociedad americana contra el cáncer refiere que en Estados Unidos el cáncer de piel es diagnosticado más en hombres que en mujeres, siendo uno de las neoplasias más comunes en el grupo etáreo de adultos jóvenes, siendo la mayor incidencia en el sexo femenino⁴.

Los tipos de cáncer más frecuentes son el melanoma y no melanoma (basocelulares y espinocelulares), y el factor de riesgo representativo es la radiación ultravioleta, donde se puede atribuir a esta causa hasta 168.000 casos de tumores, siendo relevante el número de casos en Europa (78.000 casos), Norteamérica (64.900 casos) y Oceanía (13.900 casos) en relación con el fototipo cutáneo⁵.

En Latinoamérica y el Caribe su incidencia representa entre el 6,3% a 6,6% del total de casos a nivel mundial, mientras que la mortalidad es de 8,7% para el melanoma y 10,9% para el no melanoma. Los países que más cáncer de piel reportan son Argentina, Brasil y México^{6,7}.

El estudio realizado por Ramos et al.⁸ en estudiantes universitarios mexicanos reporta que menos de la mitad de ellos presentan actitudes y hábitos de fotoprotección a diario, solo algunas veces como medida preventiva del cáncer de piel usan bloqueador, gorro

o sombreros y lentes para el sol con adecuada protección UV, y refieren no usar ropa manga larga como protección.

La Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer (IARC), reporta que, en Perú el año 2018, señala que por año se diagnosticaron un promedio 3.500 personas con cáncer de piel, lo cual causa preocupación debido al incremento de casos. Asimismo, 700 personas fallecen al año a causa de esta neoplasia, esto se debe principalmente al alto impacto de la radiación solar⁹.

Según el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) advierte que el Perú es el país que presenta la mayor radiación ultravioleta a nivel mundial donde el índice ultravioleta es extremadamente alto y las regiones que destacan es: Cusco Puno, Pasco, Ayacucho, Huancavelica, Cajamarca, Arequipa, Moquegua y Huánuco, y en Jaén y San Ignacio, alcanza un valor de 10 y 11 puntos respectivamente, valores considerados extremadamente altos¹⁰

Especialistas atribuyen que el cáncer cutáneo no melanoma, habitualmente, se presentaba muy tardíamente en la vida (70-80 años). Luego se encontró en personas de 50-60 años y hoy, no es extraño encontrar jóvenes de 25-30 años con cáncer cutáneo. Esto se debe, en gran medida, a que se está exponiendo a la radiación desde la niñez, mientras más temprana sea la exposición, más temprana será la posibilidad de la aparición de cáncer¹¹.

Las cifras revisadas sobre el cáncer de piel, indican que hay que hacer un rápido abordaje del problema, a través del conocimiento clínico y los riesgos en las personas para desarrollar esta enfermedad, hay que reconocer los factores personales (historia familiar, raza, edad, etc.) y ambientales (exposición a la radiación ultravioleta), a fin de realizar medidas preventivas eficaces a largo plazo.

Es en este contexto, es importante y necesario estudiar el cáncer de piel en estudiantes de enfermería, por constituir parte de una población joven en la cual el número de casos está en incremento, y la responsabilidad que asumirán como futuros profesionales de la salud, exige tener conocimiento de esta enfermedad para realizar prácticas de prevención adecuadas.

La investigación de Yovera y Terán¹² nos muestra que los estudiantes de enfermería de una Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, presentan el 60% de

conocimiento deficiente acerca del cáncer de piel y el 48,7% utilizan medidas de prevención deficientes frente a esta enfermedad.

En Jaén, en el año 2020 se realizaron tamizajes para detección de cáncer de piel a 1025 personas de las cuales se diagnosticaron 2 casos de cáncer de piel entre los 40 a 60 años. En el año 2021 se realizó el tamizaje a 2478 personas de las cuales se diagnosticaron 15 casos de con cáncer de piel entre las edades de 30 a 60 años¹³.

A nivel local, se evidencia que durante las prácticas preprofesionales en los cursos de comunidad y en el internado comunitario, los estudiantes de enfermería se encuentran expuestos a la radiación ultravioleta, ya que no utilizan medidas de prevención como uso de gorros, protectores solares o ropa de manga larga, a pesar de conocer los riesgos; sin embargo las condiciones climáticas de la zona caracterizada por un clima caluroso y la falta de sensibilización sobre las consecuencias, no facilita el uso de medidas de prevención; adicionalmente a los aspectos referidos, el desarrollo de las prácticas coincide muchas veces con las horas de radiación solar máxima.

Formulando la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2019?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel conocimiento sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.
- Identificar las prácticas de prevención frente al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.

1.3. Justificación

Este estudio encuentra justificación en el aumento de manera significativa de cáncer de piel, y ahora con mayor preponderancia en la población joven y adulta joven a nivel mundial, nacional y regional.

Por ello, se considera necesario desarrollar esta investigación, porque los estudiantes de enfermería en su mayoría están inmersos en este grupo etáreo de riesgo, además tienen una alta exposición a la radiación solar durante sus prácticas pre profesionales y no toman en cuenta la importancia del uso de medidas preventivas frente al cáncer de piel, a pesar de conocer el impacto de la radiación solar, como futuros profesionales de salud.

El resultado de esta investigación nos permitirá tener una visión global del nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería en relación al cáncer de piel y las medidas de prevención de las cuales hacen uso y a partir de eso, fortalecer sus conocimientos tanto teóricos como prácticos, en las diferentes asignaturas de su formación profesional, buscando sensibilizarlos sobre el problema y su prevención.

Por último, los resultados proporcionarán información relevante que servirán de referencia para posteriores investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

González y Hernández¹⁴, en el año 2019 realizaron un estudio sobre las conductas relacionadas con el cáncer en un grupo de jóvenes universitarios en Cuba. Los resultados encontrados muestran que los principales eventos de salud detectados en la conducta de los estudiantes fueron el consumo regular de bebidas alcohólicas, tabaco y la poca práctica de ejercicios, de igual manera se encontró que el 9,4% conoce su tipo de piel, el 24% tiene en alguna parte de su cuerpo lunares mayores de 5 mm, de ellos 17 son de piel blanca, 5 mestiza y 1 negra. El 12,24% de la muestra expresó su gusto por la práctica de regresar bronceado de las vacaciones y el 9,18% prefiere la playa, mientras que el 84,69% protege la piel de las radiaciones solares. Utilizan protector solar o bloqueador (31,63%) y el uso de sombrillas, sombreros y gorras todos los días (52,04%). Concluyó que los comportamientos de salud establecidos por los estudiantes universitarios pueden tener un impacto significativo en la adultez tardía.

Nacional

En el año 2018, González¹⁵ realizó una investigación acerca de los conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, de Huaraz. Los resultados evidencian que, el 84,4% de estudiantes de enfermería tienen nivel de conocimiento regular; y el 59,4% realizan prácticas preventivas regulares, sobre cáncer de piel. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de piel en la dimensión exposición ($p < 0.05$), a diferencia del nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en las dimensiones protección y cuidado personal que no existe relación ($p > 0.05$). Se concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de medidas preventivas del cáncer de piel ($p > 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

Yovera y Terán¹² en el año 2017, investigaron sobre conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo. Los resultados muestran que, el 0,87% de las participantes tienen un conocimiento excelente, el 6% un conocimiento bueno, el 33% un conocimiento regular y el 60% tienen un conocimiento deficiente en relación al cáncer de piel. En la práctica mediante una lista de cotejo se determinó que solo el 8,7% tiene buena práctica, el 42,6% cuenta con una práctica regular y el 48,7% presenta deficiente utilización en medidas de prevención de cáncer de piel. 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 el año 2016 Ruiz¹⁶ realizó un estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco. Encontró que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería fue bueno el 73,8%; el 16,7% fue conocimiento regular y solo el 9,5% fue conocimiento malo. La práctica de las medidas preventivas en los estudiantes de enfermería fue buena en un 74,4%, regular en un 17,3% y malas en un 8,3%. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre cáncer de piel se relaciona significativamente con la práctica de medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco ($p < 0.05$).

Castro¹⁷ estudió acerca de las medidas preventivas sobre cáncer de piel en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en el año 2016. Los resultados muestran que del 100% de participantes del estudio, el 41,6% tienen conocimiento bueno, seguido por el 31,3% como regular y un 27,1% como deficiente. En la práctica de medidas preventivas se puede observar que el 49,1% presentaron práctica regular, seguido por el 29,9% como deficiente y 21,0% como bueno; donde se deduce las medidas preventivas sobre cáncer de piel que el 40,2% aplica como regular, seguido por el 31,3% como deficiente y el 28,5% como bueno; por lo tanto, se concluye que la aplicación de medidas preventivas sobre cáncer de piel por estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano es regular.

Ramírez¹⁸, en Huaral, realizó un estudio acerca de las prácticas preventivas y el riesgo de cáncer de piel de las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas en

el año 2016. Se tuvo como resultado; que entre prácticas preventivas deficiente correspondiente al 47%; prácticas preventivas regular equivalente en 34% y el 19% tiene prácticas preventivas saludables frente al cáncer de piel, con respecto al riesgo de cáncer de piel las estudiantes de enfermería en un 45% están en desacuerdo de un riesgo de cáncer de piel, el 31% están de acuerdo, el 6% están muy de acuerdo y un 6% están indecisos. Concluye que existe relación significativa entre prácticas preventivas y riesgo del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

Local

Al realizar la búsqueda, se encontró que no hay investigaciones sobre el tema en estudiantes de enfermería a nivel local.

2.2. Bases teóricas - conceptuales

2.2.1. Conocimiento

Mario Bunge, define el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos” pudiendo clasificarse en conocimiento científico o formal y conocimiento ordinario o vulgar. Siendo el primero, aquellas representaciones verdaderas que se pueden probar y contrastar científicamente porque ya existe una base teórica, por lo tanto, este conocimiento es verificable, racional y sistemático. Y el segundo, es un conocimiento no especializado, que en la vida cotidiana se va adquiriendo sin embargo puede llegar a conocimiento científico si es sometido a prueba¹⁹.

Según Huertas, los tipos de conocimiento son tres, los mismos que se describen a continuación:

- Conocimiento bueno: cuando la persona entrevistada tiene un óptimo conocimiento en relación a lo que se le está preguntando, teniendo un fundamento lógico consistente.
- Conocimiento regular: es el nivel de conocimiento básico o medianamente logrado, la persona entrevistada responde con términos parcialmente precisos y el fundamento lógico es simple.

- Conocimiento deficiente: el entrevistado presenta un conocimiento insuficiente o bajo, sus ideas reflejan total imprecisión y sin fundamento lógico²⁰.

2.2.2. Cáncer de piel

2.2.2.1. Aspectos generales

A. Definición

Es una enfermedad que se desarrolla por la replicación rápida, pero desordenada de células anormales, con mayor frecuencia de la epidermis²¹.

Al inicio las células neoplásicas se focalizan en la epidermis, adoptando la denominación de “carcinoma in situ”; sin embargo, luego, estas continúan creciendo hacia tejidos adyacentes como la dermis, el tejido adiposo, los músculos, los huesos, entonces se constituye en cáncer metastásico²².

B. Tipos de cáncer de piel

1) Carcinoma basocelular (CBC) o de células basales

Es el tipo de mayor incidencia de cáncer de piel y se origina en la capa basal de la epidermis y sus apéndices, caracterizándose por lento crecimiento, ser invasivo y destructivo pero focalizado y ser escaso en su metástasis. El 70 % afectan el rostro y la cabeza, siendo las formas nodular y superficial las más comunes, ambas alcanzan el 90 % de casos. Factores ambientales y genéticos contribuyen al desarrollo del carcinoma basocelular, siendo el factor más importante la exposición a la radiación ultravioleta (UV)²³.

2) Carcinoma epidermoide o espinocelular

Es el segundo en frecuencia después del CBC y es resultado de la transformación maligna de los queratinocitos de la epidermis y sus anexos; es dos a tres veces más alto en hombres y afecta más a mayores de 50 años. Sin embargo, en los últimos 30 años, afecta más a mujeres menores de 40 años. Se puede desarrollar en cualquier parte de la estructura corporal, inclusive mucosas y genitales²³.

La sobreexposición a la radiación UV es el factor de riesgo de mayor importancia en su desarrollo, pero el consumo de tabaco, y la exposición crónica al arsénico, son factores de riesgo asociados a este problema²⁴.

3) Melanoma

Es la forma más peligrosa de cáncer cutáneo, se origina en los melanocitos (células productoras de pigmento, que se ubican en diferentes partes del cuerpo, incluyendo la piel, el iris y el recto²⁴. En los últimos años la frecuencia de la exposición a la luz UV en una población genéticamente predispuesta se constituye en la responsable del incremento de la morbilidad y mortalidad por este tipo de neoplasia^{26, 27}.

4) Complicaciones

Las complicaciones producidas por el cáncer de piel, se da por su localización y el tipo de cáncer que se identifica, las complicaciones más comunes son las infecciones, desfiguración, quemaduras por radioterapia y metástasis a cualquier parte del cuerpo¹⁵.

5) Tratamiento

El tratamiento se basa en la variante clínica, su localización y el tamaño. Para el cáncer de piel no melanoma, la resección quirúrgica convencional es la técnica más utilizada, pero para lesiones mayores a dos centímetros y regiones de alto riesgo o con extensión hasta la capa subcutánea se elige la cirugía de Mohs. En el caso de melanoma se trata inicialmente mediante escisión amplia (cirugía para remover el melanoma y un margen de piel normal circundante) y si se encuentra células cancerosas en los ganglios, se realizará una disección de éstos. Adicional, se puede administrar radioterapia en las áreas donde se extirpó los ganglios linfáticos, si es que aún hay presencia de células cancerosas²⁷. Actualmente, en melanomas que se han propagado ampliamente ha cambiado el tratamiento, ya que se ha demostrado que las formas de inmunoterapia y de medicamentos dirigidos son más eficaces que la quimioterapia²⁹.

6) Radiación ultravioleta

No toda exposición de la piel a la radiación ultravioleta es mala, ya que esta es necesaria para el adecuado funcionamiento del sistema óseo porque permite la síntesis de vitamina D, para esto solo basta muy poco tiempo de exposición. Sin embargo, la exposición prolongada de la piel a los altos

niveles de radiación UV es perjudicial para la salud, trayendo consigo consecuencias a corto y largo plazo, siendo el más peligroso el cáncer de piel en todas sus formas³⁰.

2.2.2.2. Manifestaciones clínicas

A. Carcinoma basocelular o de células basales:

Sus formas de presentación son: nodular, superficial y morfeiforme:

- Nodular: Está asociado al 60% de los casos, aparece en el rostro como una nueva formación sólida y circunscrita mayormente de color rosado. La lesión tiene una apariencia aperlada o traslúcida que comúnmente presenta telangiectasias que están localizadas en la parte lateral al pliegue alar derecho²⁸.
- Superficial: Se localiza frecuentemente en el tronco, se presenta como manchas planas rosadas o enrojecidas con una escasa descamación; también puede presentarse con pigmento café o negro, confundiendo con melanoma, su crecimiento es lento, de tamaño variable y son asintomáticos³¹.
- Morfeiforme o esclerosante: son lesiones de apariencia suaves, pálida o con un leve eritema y atróficas. Usualmente son de consistencia firme o indurada y son de “crecimiento agresivo”³¹.

B. Carcinoma epidermoide o espinocelular

- Ulcerada: Es la más frecuente y presenta una úlcera de superficie irregular sobre una base saliente e indurada que infiltra tejidos adyacentes. Puede presentar crecimiento rápido, destructivo y es la de mayor tendencia a presentar metástasis²⁴.
- Superficial o intraepidérmico: Se manifiesta como una placa eritematosa bien delimitada cubierta por escamas y costras; su crecimiento es lento y centrífugo²³.
- Nodular queratósico: Al inicio parece una verruga vulgar, pero al crecimiento presenta una infiltración y grados queratosis, y alcanza a constituir lesiones de aspecto de cuernos cutáneos²³.

C. Melanoma

Se ha visto que con frecuencia algunos lunares de nacimiento se transforman en melanoma con el paso de los años³². El 95 % se origina en la piel y el porcentaje restante se origina en ojos y mucosas (boca, vagina o ano); asimismo, casi el 10 % se presenta como enfermedad metastásica, sin lesión primaria clínicamente evidente³². Existen cuatro tipos de melanoma:

- Melanoma de extensión superficial: Es la forma más común, es plano e irregular en forma y color, con sombras variables de negro y marrón; predomina en personas de raza blanca³⁴.
- Melanoma nodular: se presenta en cualquier parte de la superficie de la piel y habitualmente empieza como un área elevada de color azul-negruzco oscuro o rojo-azulado; incluso algunos no tienen color, puede presentarse ulceraciones lo cual es de mal pronóstico³⁴.
- Melanoma lentigo maligno: Es más frecuente en personas mayores de 60 años, se presenta frecuentemente cuando la piel está dañada por el sol, en las zonas como la cara, el cuello y los brazos. Este melanoma tiene un área generalmente grande, planas, asimétricas y de color marrón con zonas de color café³⁴.
- Melanoma lentiginoso acral: Es la forma menos frecuente de melanoma. Se localiza en las palmas de las manos, las plantas de los pies o por debajo de las uñas. Se presenta mayormente en personas de raza negra³⁵.

Es importante conocer los signos que indican la presencia de enfermedad, las marcas de nacimiento que a lo largo del tiempo van cambiando, como los lunares o pecas y las marcas de sol. Cabe mencionar que, un lunar, una úlcera o un tumor sobre la piel pueden ser un signo de algún tipo de cáncer de piel y si además alguno de ellos presenta sangrado o cambio de coloración de la piel, requiere atención inmediata además de tener ya un mal pronóstico³⁵.

Es así que se debe realizar un seguimiento para ver las características de los lunares y manchas de la piel con el ABCDE, para detectar melanoma tempranamente.

A = Asimetría

B = Bordes irregulares o mal definidos

C = Color heterogéneo

D = Diámetro mayor a 6 mm

E = Evolución, cualquier cambio en la forma, tamaño, color, además aparición de algún signo de alarma, como sangrado o ulceración y referencia de dolor o prurito requieren atención rápidamente³⁵.

2.2.2.3. Factores de riesgo

- Tener piel blanca y adicionalmente tener cabello claro, ojos claros y tener pecas en la piel, el número de lunares también es un factor de riesgo importante.
- Historia familiar de cáncer de piel, se atribuye hasta un 90% de riesgo para presentar cáncer de piel.
- Historia de quemadura solar: generalmente ocurre durante la infancia.
- Exposición permanente a luz UV: se ha demostrado que limitar la exposición solar o el uso de camas de bronceado reduce considerablemente la incidencia de cáncer de piel. Es el factor de riesgo más importante para la presencia de cáncer de piel.
- Inmunosupresión.
- Edad: ocurre en personas de la tercera edad, sin embargo, en el caso de melanoma se evidencia que actualmente ocurre en personas menores de 30 años²³.
- Se considera que las lesiones inflamatorias crónicas de la piel, el haber llevado tratamiento con radioterapia, el tabaquismo, etc. son considerados factores de riesgo para padecer cáncer de piel¹⁷.

2.2.2.4. Prevención del cáncer de piel

- Realizar de manera continua visita al médico para la evaluación de la piel, aún más si se presenta alguna lesión que persiste durante bastante tiempo y cambia aspectos como su color y forma acudir de manera inmediata al dermatólogo para su evaluación y diagnóstico, mediante una biopsia de piel³⁶.
- Uso de protector solar, usar gorras, lentes, ropa adecuada de tal manera que cubra la mayor parte del cuerpo, usar sombrillas en días muy soleados
- Evitar el consumo de alcohol, tabaco, realizar actividad física y tener una buena alimentación.

- Evitar la exposición prolongada a la radiación solar durante las 10 am a las 4 pm, donde la radiación tiene los picos más altos.

2.2.3. Prácticas de prevención del cáncer de piel

La práctica de medidas preventivas son acciones que se ejecutan de manera específica, frente a situaciones que hacen peligrar el estado de salud, dado al conocimiento que tiene la persona sobre ello, sin embargo, en ocasiones influyen en la práctica factores de tipo social o cultural. Estas acciones pueden ser a su vez adecuadas o inadecuadas.

Las practicas adecuadas: se considera las acciones realizadas de manera correcta por las personas y que además son congruentes con el conocimiento que tienen, y las prácticas inadecuadas: que son las acciones realizadas de manera deficiente, porque su actuar es incorrecto³⁷.

Es fundamental trabajar en el cuidado de la piel con conductas de autocuidado, enfocándose en la radiación ultravioleta que es el principal factor de riesgo desde la infancia y la juventud, que incluye modificar prácticas como tomar el sol por largos ratos sin fotoprotección, el uso de ropa de mangas y botas cortas, poco o ningún protector solar y uso de sombreros o gorros³⁸.

2.2.3.1. Exposición

- Exposición a la radiación solar: en lugares donde la radiación es alta o extremadamente alta el tiempo máximo de exposición a la radiación UV sin protección solar debe ser de 15 a 20 minutos en personas de piel clara y de 25 a 30 minutos en personas con piel oscura³⁷. Evitar exponerse a la radiación solar entre las 10:00 a 15:00 horas, donde la radiación UV es más alta y evitar de esta manera las quemaduras solares.
- Actividades al aire libre: las personas que realizan actividades permanentemente expuestos al sol como los agricultores, comerciantes informales, etc., y no han llevado medidas de autocuidado frente a la exposición solar, tienen mayor probabilidad de desarrollar cáncer de piel, presentan el mismo riesgo las personas que realizan actividades recreativas frecuentemente y de manera prolongada como ir a la playa, piscina²⁰.
- Quemaduras solares: se presenta por una sobre exposición a los rayos ultravioleta, causando un efecto actínico sobre la piel, surgiendo eritema en

las primeras horas y puede prolongarse hasta dos días, llegando a producir engrosamiento de la piel y seguir desarrollándose si se continúa exponiendo a la radiación solar. Lo ideal es cuidarse con un factor de protección solar⁴⁰.

- Bronceado a través de cámaras y bajo la luz solar: en la cual se produce el incremento de la pigmentación de la piel luego de haber estado expuesto a la radiación ultravioleta, directamente bajo el sol o de agentes bronceadores artificiales. Al realizar este tipo de bronceado además de dañar la piel se produce muerte celular⁴¹, todo esto debido al conocimiento errado de que si se tiene la piel bronceada las personas son más atractivas y tienen un buen estado de salud.

2.2.3.2. Protección

- Protector solar: su eficacia frente a los rayos ultravioleta se expresa en factor de protección solar (FPS) y debe aplicarse 30 minutos antes de la exposición solar en las zonas que no son cubiertas por la ropa³⁸. Se tiene que colocar sobre la piel la cantidad adecuada ya que existe evidencia que la mayoría de las personas solo se aplican menos de la mitad de la cantidad recomendada que es 28 gramos, así mismo se recomienda el uso de bloqueadores solares con FPS superior a 30⁴¹.
- Ropa adecuada: utilizar ropa que cubra la mayor parte posible del cuerpo, como camisas manga larga, pantalones, asimismo también se tiene que considerar el grosor y la calidad de la tela³⁵, también considerar el color de la ropa ya que los colores oscuros protegen bien por que bloquean los rayos ultravioleta⁴².
- Uso de sombreros: utilizar sombreros de ala ancha que protegen la cara, orejas, cuello, ya que son las zonas que están más expuestas al sol, además tienen mayor vulnerabilidad a los tipos de cáncer de piel basocelular y escamocelular⁴².
- Lentes: es necesario el uso de lentes con protección UVA y UVB de 99 % a 100%⁴², debido a las alteraciones oculares que producen estas radiaciones ultravioletas, entre ellas el carcinoma de células escamosas de conjuntiva y córnea⁴³. En la cual el filtro del lente impide que los (RUV) lleguen directamente a los ojos, existen varios tipos como los lentes con filtros coloreados, con filtros fotocromáticos donde el color del lente varía en

relación a la intensidad de la radiación, por último, los lentes con filtro espejados y polarizados recomendados al realizar actividades de aventura, acuáticos y aviación⁴².

2.2.3.3. Cuidado personal

- Autoexamen de piel: se debe examinar frecuentemente la piel para identificar algún cambio en ella, ya sea en su color o en la aparición de manchas. Pasos para el examen de la piel: a) utilizando un espejo examinar el cuerpo por delante y detrás, levantado los brazos observamos los costados del cuerpo b) doblando los codos se debe observar minuciosamente los brazos y antebrazos, luego observar las manos y entre dedos c) del mismo modo observar la parte posterior de las piernas, la planta de los pies y entre los dedos d) utilizando un espejo de mano, examinar el cuello y el cuero cabelludo e) por último, observar cuidadosamente los glúteos y la zona genital, lo ideal es realizarse este autoexamen una vez al mes⁴⁴.
- Autoexamen de lunares: debe realizarse el autoexamen de lunares siguiendo la regla del ABCDE, que significa asimetría, borde, color, diámetro y evolución de los lunares³⁷.
- Acudir regularmente al médico, y si se presenta algún indicio de cáncer de piel con mayor razón, mediante esto se obtiene un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno⁴⁵.
- Tener una buena alimentación es importante para tener un sistema inmunológico fuerte, la dieta debe estar constituido por frutas y verduras, evitar el consumo de productos que tienen conservantes⁴⁶. Así mismo, evitar el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.

2.2.4. Teoría General de Dorothea Orem

Esta teoría está compuesta a su vez por componentes: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería.

A. Teoría del autocuidado: hace referencia a las acciones que llevan a cabo los individuos para mantener su salud. Considera que el autocuidado se va desarrollando a lo largo de la vida y se ve influenciada por las creencias y hábitos de la familia o comunidad a la que pertenecemos. Del mismo modo, Orem hace

referencia a los requisitos de autocuidado, con los cuales se busca propiciar condiciones saludables y prevenir situaciones adversas.

Dentro de los requisitos de autocuidado universales se encuentran el manteniendo de la respiración, agua y alimentos, además la promoción adecuada del organismo en relación con el potencial humano. Los requisitos de desarrollo sumados a los requisitos universales resultan ser actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Por último, el requisito de autocuidado en las desviaciones de la salud hace referencia a prevenir incapacidad prolongada en personas que padecen alguna enfermedad.

- B. Teoría del déficit de autocuidado: cuando los individuos no tienen la capacidad de atenderse por sí mismos, es que enfermería con su labor de cuidado interviene, resaltando la relación enfermera-paciente. Se indica cinco métodos que el enfermero utiliza para asistir al individuo en su autocuidado: Actuar o hacer para otra persona, guiar y orientar, proporcionar apoyo físico y psicológico, propiciar un ambiente de apoyo para el desenvolvimiento personal y enseñar.
- C. Teoría de los sistemas de enfermería: definida como las acciones que realizan las enfermeras para ayudar a los individuos a que adopten actitudes de responsabilidad ante su autocuidado. Los cuidados de enfermería se brindan de acuerdo a la capacidad del individuo para realizar su autocuidado, los cuales están agrupados en sistemas:
- Sistema totalmente compensatorio: aquel en el cual el individuo no desarrolla ninguna actividad de autocuidado por sí mismo y depende totalmente de otra persona, como es el caso de personas en coma o con fractura vertebral.
 - Sistema parcialmente compensatorio: en este sistema el paciente puede realizar ciertas actividades de autocuidado y el personal de enfermería lo complementa apoyándolo en las actividades que no puede realizar por sí mismo, como es el caso de pacientes que han sido sometidos a una cirugía abdominal en la cual pueden realizar actividades pequeñas como lavar su rostro, pero necesitan ayuda para la deambulacion.
 - Sistema de apoyo – educación: el personal de enfermería se encarga de enseñar al paciente a ser agente de su autocuidado⁴⁷.

2.3 Hipótesis de la investigación

La relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén es altamente significativa.

2.4 Variables de estudio

Variable 1: nivel de conocimiento de cáncer de piel

Variable 2: práctica de prevención del cáncer de piel

2.5. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Nivel de conocimiento de cáncer de piel	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados claros y precisos que se tiene sobre el cáncer de piel.	Conceptos claros y precisos que los estudiantes de enfermería refieren en cuanto a los aspectos generales, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y prevención del cáncer de piel.	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> - Definición. - Signos - Tipos. - Complicaciones. - Tratamiento - Radiación ultravioleta 	Conocimiento bueno: 21 – 30 puntos	Ordinal	Cuestionario de cáncer de piel
			Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> - Signos. - Características. - Lugar de aparición. 			
			Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Color de piel. - Exposición prolongada - Antecedentes familiares - lesiones crónicas en la piel - Presencia de lunares. 	Conocimiento deficiente: 0–10 puntos.		
			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos de diagnóstico. - Uso de protector solar. - Hábitos nocivos. - Uso de gorras y sombrillas - Uso de lentes. - Examen periódico. - Horario de exposición. 			
Prácticas de prevención de cáncer de piel	Acciones que se ejecutan de manera específica, frente a situaciones como el cáncer de piel, que hacen peligrar el estado de salud.	Acciones que los estudiantes de enfermería realizan en cuanto a su exposición, protección y cuidado personal para prevenir el cáncer de piel.	Exposición	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de exposición. - Actividades al aire libre. - Quemadura solar. - frecuencia de bronceo 	Prácticas de prevención buenas: 25 - 36 puntos	Ordinal	Escala tipo Likert de medidas preventivas del cáncer de piel
			Protección	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de protector solar - Uso de gorros. - Uso de ropa adecuada. - Uso de lentes 	Prácticas de prevención regular: 13 - 24 puntos		
			Cuidado personal	<ul style="list-style-type: none"> - Autoexamen de piel - Autoexamen de lunares - Consulta médica - Alimentación. 	Prácticas de prevención mala: 0 - 12 puntos.		

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo- correlacional, diseño transversal.

Es de enfoque cuantitativo porque se usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico⁴⁸.

Es de tipo *descriptivo-correlacional* porque se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales, describiendo las variables y medir el grado de relación entre ellas⁴⁸. En esta investigación se describirán y correlacionarán las variables conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería.

Es de diseño *transversal* porque se recopilan datos en un solo momento⁴⁸.

3.2. Población de estudio

Estuvo constituida por 105 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, matriculados en el ciclo 2020-II.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 3er a 5to año de estudios.
- Estudiantes de ambos sexos
- Que acepten participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Estudiantes que renuncien a participar de la investigación aun firmando el consentimiento informado
- Estudiantes que no respondan el cuestionario de la investigación.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, matriculados en el ciclo 2020-II.

3.5. Marco muestral

Estuvo constituido por el listado de alumnos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén, que se encuentren matriculados en el periodo académico 2020-II.

3.6. Muestra

La muestra fue establecida probabilísticamente, método con el cual todos los individuos tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos.

La muestra estuvo conformada por 83 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, dato obtenido utilizando la fórmula para poblaciones conocidas, con nivel de confianza del 95% y un error del 5.

Para calcular la muestra se empleó la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{E^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 105}{0,05^2 (105 - 1) + (1,96)^2 0,5 \cdot 0,5}$$
$$n = \frac{100,842}{1,2204} = 83$$

Para seleccionar la muestra se utilizó el muestreo probabilístico estratificado proporcional. “Estratificado” en la medida que la población está dividida en subgrupos (año de estudios), y “proporcional” considerando que el tamaño de cada estrato se ha fijado teniendo en cuenta la población de estudiantes por año de estudios.

Estratos	Población por estratos	Factor	Muestra
Tercer año	55	0.79	43
Cuarto año	45	0.79	36
Quinto año	05	0.79	04
Total	105		83

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos: Los cuestionarios de conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel, ambos validadas por González¹⁵ en la ciudad de Huaraz, alcanzando un alfa de Cronbach de 0.78 la primera y de 0.76 la segunda.

– Cuestionario de conocimiento del cáncer de piel

Consta de 30 interrogantes que están distribuidas en cuatro dimensiones: dimensión conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer de piel que incorpora 10 preguntas, la dimensión manifestaciones clínicas incorpora 7 preguntas, la dimensión conocimiento de los factores de riesgo constituida por 7 preguntas y la dimensión conocimiento sobre las medidas de prevención que está constituida por 6 preguntas. Cada pregunta con respuesta correcta tendrá 1 punto y las contestadas de manera incorrecta tendrán 0 puntos. La escala para medir la variable conocimiento del cáncer de piel será la siguiente:

Conocimiento bueno: 21 – 30 puntos

Conocimiento regular: 11 – 20 puntos

Conocimiento deficiente: 0 – 10 puntos.

- Cuestionario de Prácticas de prevención del cáncer de piel

Está constituido por 18 ítems, distribuidos en 3 dimensiones: 5 ítems conforman la dimensión exposición, 6 ítems integran la dimensión protección y la dimensión cuidado personal tiene 7 ítems. Cada una de ellas con alternativas de respuesta múltiples (nunca = 0 puntos, a veces = 1 punto, siempre= 2 puntos).

La variable, prácticas de prevención del cáncer de piel será medida según la siguiente escala:

Prácticas preventivas buena: 25 - 36 puntos

Prácticas preventivas regular: 13 - 24 puntos

Prácticas preventivas mala: 0 - 12 puntos.

3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos

- a) **Validez:** No se realizó considerando que se utilizó un instrumento validado en Perú.
- b) **Confiabilidad:** Se realizó una prueba piloto en 10 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, con características similares a la muestra. Se estimó el coeficiente de confiabilidad mediante la prueba Kuder Richardson para el nivel de conocimientos, alcanzando un valor de 0,85; y para las prácticas de prevención se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo 0,74; lo que indica que el instrumento tiene alta confiabilidad. (Anexo 6)

3.9. Proceso de recolección de datos

- Para la ejecución del estudio se solicitó la autorización de la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería. Filial Jaén, asimismo se solicitó la lista de estudiantes matriculados y sus respectivos correos electrónicos institucionales.
- Luego, de diseñar el instrumento a través de Google Format, se envió el enlace a los correos institucionales de los estudiantes de enfermería, precisando el consentimiento informado y el cuestionario para la recolección de la información, se informó el objetivo del estudio y se hizo seguimiento de las respuestas respectivas a través de la formación de un grupo de WhatsApp lo que garantizó recoger la información oportunamente.

3.10. Procesamiento y análisis de la información

El procesamiento de la información se realizó mediante el programa SPSS versión 24.0. Los datos se presentan en tablas simples y de contingencia. Para la correlación

de variables se utilizó el estadístico de Pearson. El análisis se realizó teniendo en cuenta el marco teórico.

3.11. Criterios éticos de la investigación

Se utilizó los principios de:

Principio de beneficencia: Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación⁴⁹.

Principio de respeto a las personas: permite reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones, es decir su autonomía⁴⁹.

Principio de justicia: Comprende el derecho al trato justo y a la privacidad de los sujetos en el estudio⁴⁹.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Los datos sociodemográficos del estudio muestran que el 74.7% de los participantes del estudio son de sexo femenino, seguido del 25.3% son de sexo masculino; el 51.8% cursan el tercer año de estudios, el 48.2% cursan el cuarto y quinto año de estudios; el 83.1% tienen una edad promedio entre 18 – 23 años y el 16.9% tienen una edad entre 24 – 30 años.

4.1.1. Conocimiento sobre cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Tabla 1. Características del nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Indicador	Si		No	
	n°	%	n°	%
¿Sabe usted que el cáncer también aparece en la piel?	83	100.0	0	0
¿Sabe usted que el cáncer de piel se puede prevenir?	81	97.6	2	2.4
¿Considera usted que el cáncer de piel es?	50	60.2	33	39.8
¿Cuál cree usted que es la edad más frecuente en la que se presenta el cáncer de piel?	15	18.1	68	81.9
¿Cuál es el aspecto más importante a valorar en el cáncer de piel?	70	84.3	13	15.7
La forma más peligrosa de cáncer de piel es:	42	50.6	41	49.4
El tipo más común de cáncer de piel es:	33	39.8	50	60.2
¿Cuáles considera usted que son las complicaciones del cáncer de piel?	22	26.5	61	73.5
Si el cáncer se ha propagado, la primera opción de tratamiento generalmente es:	42	50.6	41	49.4
En relación a la radiación ultravioleta, señale la respuesta falsa	22	26.5	61	73.5

En la Tabla 1, podemos observar que: el 100% de las entrevistados sabe que el cáncer también aparece en la piel, el 97,6% reconoce que el cáncer de piel se puede prevenir,

el 81,9% considera que es la edad más frecuente en la que se presenta el cáncer de piel es de 35 a 50 años, además, el 84,3% consideran que el cambio de color en los lunares es el aspecto más importante a valorar en el cáncer de piel, por otro lado, el 50,6% reconocen que la forma más peligrosa del cáncer de piel es el melanoma, mientras que, el 60,2% reconocen que el tipo más común de cáncer de piel es el melanoma, del mismo modo, el 73,5% identifican que la metástasis y la pérdida de peso son las complicaciones del cáncer de piel, también el 50,6% mencionan que si el cáncer se ha propagado, la primera opción de tratamiento generalmente es la radioterapia, y el 73,5% identifican la respuesta falsa en relación a la radiación ultravioleta.

Tabla 2. Características del nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Indicador	Si		No	
	n°	%	n°	%
¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?	66	79.5	17	20.5
¿Cuáles cree usted que son las características principales a observar en una mancha en la piel?	23	27.7	60	72.3
Los hombres tienden a desarrollar melanoma más a menudo:	23	27.7	60	72.3
¿Considera usted que el oscurecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	63	75.9	20	24.1
¿Considera usted que el enrojecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	60	72.3	23	27.7
¿Considera usted que la picazón de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	50	60.2	33	39.8
¿Considera usted que las heridas que no cicatrizan pueden ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	72	86.7	11	13.3

En la Tabla 2, podemos observar que: el 79,5% de los encuestados conoce los signos del cáncer de piel, el 72,3% no conocen las principales características al observar una

mancha en la piel, 72,3% opinan que los hombres no tienden a desarrollar el melanoma más a menudo, además, el 75,9% consideran que el oscurecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel, por otro lado, el 72,3% consideran que el enrojecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel, mientras que, el 60,2% consideran que la picazón de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel, además, el 86,7% consideran que las heridas que no cicatrizan pueden ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel.

Tabla 3. Características del nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén 2020.

Indicador	Si		No	
	n°	%	n°	%
¿Cuáles considera usted es la causa principal del cáncer de piel?	63	75.9	20	24.1
¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?	63	75.9	20	24.1
¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?	65	78.3	18	21.7
¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?	63	75.9	20	24.1
¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tienen mayores probabilidades de padecer cáncer de piel?	57	68.7	26	31.3
¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel?	80	96.4	3	3.6
¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?	43	51.8	40	48.2

En la Tabla 3, podemos observar que: el 75,9% de los encuestados consideran que la exposición excesiva al sol es la causa principal del cáncer de piel, asimismo el 75,9%

consideran que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel, el 78,3% consideran que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel, además, el 75,9% consideran que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel, mientras que, el 68,7% consideran que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tienen mayores probabilidades de padecer cáncer de piel, del mismo modo, el 96,4% consideran que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel, además, el 51,8% consideran que el tener muchos lunares constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel.

Tabla 4. Características del nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén,2020.

Indicador	Si		No	
	n°	%	n°	%
¿Qué métodos de diagnóstico conoce usted acerca del cáncer de piel?	40	48.2	43	51.8
¿Cree usted que el uso del bloqueador solar ayuda a prevenir el cáncer de piel?	78	94.0	5	6.0
¿Cree usted que no fumar ni tomar bebidas alcohólicas ayuda a prevenir el cáncer de piel?	51	61.4	32	38.6
¿Cree usted que evitar el uso de lentes ayuda a prevenir el cáncer de piel?	25	30.1	58	69.9
¿Cree usted que examinarse en forma periódica la piel ayuda a prevenir el cáncer de piel?	75	90.4	8	9.6
¿En qué horario considera usted que existe más peligro de exponerse a una mayor concentración de rayos ultravioletas?	81	97.6	2	2.4

En la Tabla 4, podemos observar que: el 51,8% de los encuestados reconocen los métodos de diagnóstico del cáncer de piel, el 94% considera que el uso del bloqueador solar ayuda a prevenir el cáncer de piel, además, el 61,4% cree que no fumar ni tomar bebidas alcohólicas ayuda a prevenir el cáncer de piel, mientras que, el 69,9% cree que

evitar el uso de lentes no ayuda a prevenir el cáncer de piel, el 90,4% considera que examinarse en forma periódica la piel ayuda a prevenir el cáncer de piel, y el 97,6% señalan el horario que consideran que existe más peligro de exponerse a una mayor concentración de rayos ultravioletas.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Nivel de conocimiento	N°	%
Deficiente	13	15,7
Regular	49	59,0
Bueno	21	25,3
Total	83	100

En la Tabla 5, podemos observar que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en los participantes del estudio en su mayoría es regular (59%), seguido de un nivel bueno (25,3%) y un nivel deficiente (15,7%).

4.1.2. Prácticas de prevención frente al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.

Tabla 6. Prácticas de prevención en la dimensión exposición al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Indicador	Nunca		A veces		Siempre	
	n°	%	n°	%	n°	%
¿Con qué frecuencia se expone al sol?	0	0	75	90.4	8	9.6
¿Realiza actividades al aire libre?	9	10.8	66	79.5	8	9.6
¿Practica deportes al aire libre?	22	26.5	51	61.4	10	12.0
¿Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas (detergente, jabón, etc)?	58	69.9	25	30.1	0	0
¿Ha sufrido alguna vez de quemaduras solares?	27	32.5	53	63.9	3	3.6

En la Tabla 6, podemos observar que: el 90,4% de los encuestados a veces se exponen al sol, asimismo, el 79,5% a veces realizan actividades al aire libre, además, el 61,4% a veces practican deportes al aire libre, mientras que, el 69,9% nunca tienen contacto

continuo con sustancias químicas, y el 63,9% señalan que a veces han sufrido quemaduras solares.

Tabla 7. Prácticas de prevención según la dimensión protección del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Indicador	Nunca		A veces		Siempre	
	n°	%	n°	%	n°	%
¿Se aplica protector solar continuamente?	22	26.5	53	63.9	8	9.6
¿Usa gorros, viseras, sombreros o sombrillas cuando se expone al sol?	10	12.0	55	66.3	18	21.7
¿Lleva manga larga o pantalones largos?	31	37.3	47	56.6	31	37.3
¿Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso?	46	55.4	33	39.8	4	4.8
¿Usa lentes durante la exposición a la luz solar?	29	34.9	41	49.4	13	15.7
¿Usa usted bronceadores artificiales?	60	72.3	22	26.5	1	1.2

En la Tabla 7, podemos observar que: el 63,9% de los encuestados a veces se aplican protector solar, el 66,3% a veces usan gorros, viseras, sombreros o sombrillas cuando se exponen al sol, además, el 56,6% a veces llevan manga larga o pantalones largos, mientras que, el 55,4% nunca usan cremas humectantes aclaradoras, bases de maquillaje o maquillaje en exceso, asimismo 49,4% a veces usan lentes durante la exposición a la luz solar, y el 72,3% señalan nunca usan bronceadores artificiales.

Tabla 8. Prácticas de prevención en la dimensión cuidado personal del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Indicador	Nunca		A veces		Siempre	
	n°	%	n°	%	n°	%
¿Se examina usted en forma periódica la piel?	36	43.4	40	48.2	7	8.4
¿Se examina usted en forma periódica los lunares que tiene, a fin de detectar anormalidades en borde y textura?	42	50.6	35	42.2	6	7.2
¿Ha sufrido alguna vez enrojecimiento y picazón de la piel?	28	33.7	53	63.9	2	2.4
¿Acude usted en forma periódica a consulta médica para verificar alteraciones en su salud y sobre todo en su piel?	54	65.1	27	32.5	2	2.4

¿Ha notado cambios en la forma y textura de sus lunares?	64	77.1	19	22.9	0	0
¿Consume usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundantes líquidos?	0	0	48	57.8	35	42.2
¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?	30	36.1	42	50.6	11	13.3

En la Tabla 8, podemos observar que: el 48,2% de los encuestados a veces se examina en forma periódica la piel, el 50,6% nunca se examinan de forma periódica los lunares que tienen a fin de detectar anomalías en el borde y textura, además, el 63,9% a veces han sufrido enrojecimiento y picazón en la piel, mientras que, el 65,1% nunca acuden de forma periódica a consulta médica para verificar alteraciones en su salud y en su piel, asimismo 77,1% nunca han notado cambios en la forma y textura de sus lunares, asimismo, el 57,8% a veces consumen una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundante líquidos, y el 50,6% señalan que a veces usan medicamentos caseros para tratar la quemadura solar.

Tabla 9. Tipo de prácticas de prevención frente al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2020.

Prácticas de prevención	N°	%
Mala	21	25,3
Regular	41	49,4
Buena	21	25,3
Total	83	100

En la Tabla 9, se muestra que las prácticas de prevención de los estudiantes de enfermería frente al cáncer de piel, en su mayoría son regulares (49,4%), mientras que los demás participantes del estudio, un 25,3% desarrollan buenas prácticas de prevención y el 25,3% restante desarrolla malas prácticas de prevención.

4.1.3. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2021.

Tabla 10. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

Nivel de conocimiento	Prácticas de prevención						Total	Total
	Mala		Regular		Bueno			
	n ⁰	%	n ⁰	%	n ⁰	%		
Deficiente	4	4.8	8	9.6	1	1.2	13	15.7
Regular	10	12.0	27	32.5	12	14.5	49	59.0
Bueno	7	8.4	6	7.2	8	9.6	21	25.3
Total	21	25.3	41	49.4	21	25.3	83	100

En la Tabla 10, se muestra que del 59% de los participantes del estudio tienen nivel de conocimiento y prácticas de prevención regular frente al cáncer de piel con un 32,5%, y el 14,5% nivel de conocimientos y prácticas buenas, y 12% tiene un nivel de conocimiento y prácticas malas.

Tabla 11. Correlación de variables según Pearson

Correlación de Pearson			
Nivel de conocimiento del cáncer de piel (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	-,107
	Sig. (bilateral)		,335
	N	83	83
Prácticas de prevención del cáncer de piel (Agrupada)	Correlación de Pearson	-,107	1
	Sig. (bilateral)	,335	
	N	83	83

Tabla 12. Prueba de hipótesis

Prueba estadística	Valor	G1	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	6,672	4	0,154

Al realizar la prueba de hipótesis, el estadístico Chi-cuadrado de Pearson encontramos un $p\text{ valor} = 0,154$, lo que indica que no hay relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel ($p > 0,05$).

4.2. DISCUSIÓN

El cáncer de piel es una enfermedad que genera gran preocupación entre la población, por el riesgo y gravedad que representa para la salud y la vida; hecho que genera responsabilidades personales, institucionales y empresariales; por lo que el autocuidado de las personas, con conocimiento y buenas prácticas de prevención resultan imprescindibles.

Teniendo en cuenta el objetivo general de este estudio y en base a los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que el mayor porcentaje de los entrevistados tienen una edad de 18-23 años; con predominio del sexo femenino y más de la mitad cursan el tercer año de la carrera profesional.

En relación al primer objetivo: Identificar el nivel conocimiento sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén; al describir los resultados, encontramos que, la mayoría de los participantes del estudio refieren tener conocimiento sobre el cáncer de piel y el nivel alcanzado es regular, seguido de un nivel bueno y deficiente.

Resultados corroborados por González¹⁵ quien encontró que los estudiantes de enfermería en su mayoría 84,4%, tienen nivel de conocimiento regular sobre cáncer de piel.

Resultados contrapuestos encontraron Yovera y Terán¹², al evidenciar que en relación al cáncer de piel, el 0,87% de las estudiantes de enfermería cuentan con un conocimiento excelente, el 6% un conocimiento bueno, el 33% un conocimiento regular y el 60% tienen un conocimiento deficiente.

Asimismo, Ruiz¹⁶, encontró que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería fue bueno el 73,8%; el 16,7% fue conocimiento regular y solo el 9,5% fue conocimiento malo.

De igual manera Castro¹⁷ en su estudio evidenció que el 41,6% tienen conocimiento bueno, seguido por el 31,3% como regular y un 27,1% como deficiente.

Resultados diferentes a los de González y Hernández¹⁴, quienes encontraron que los estudiantes consumen en forma regular de bebidas alcohólicas, tabaco y realizan poca

práctica de ejercicios, de igual manera se encontró que el 9,4% conoce su tipo de piel, el 24% tiene en alguna parte de su cuerpo lunares mayores de 5 mm, son de piel blanca, mestiza y negra.

Nuestro país al presentar el mayor nivel de radiación ultravioleta en el mundo se constituye proclive a desarrollar el cáncer de piel y la preocupación mayor reside en que nuestra región Cajamarca destaca por constituirse en una zona con un índice ultravioleta extremadamente alto, esto debe hacernos reflexionar en torno a las medidas preventivas a adoptar.

Los resultados encontrados en la investigación, muestran que el conocimiento de los estudiantes sobre el cáncer de piel es regular, lo que estaría asociado a su formación en salud, sin embargo debería esperarse un mayor nivel de conocimiento, ya que enfermería es la carrera profesional, que se constituye en la columna vertebral de la salud.

Es rescatable encontrar un porcentaje ligeramente superior al veinticinco por ciento que se yergue como bueno, lo que permitiría abordar en forma clara y concreta el problema en su acercamiento a la población; sin embargo, queda una cifra importante mayor del diez por ciento, sobre los que se deberá mejorar en su formación a fin de garantizar un mejor nivel en el egresado.

En relación al segundo objetivo: *Identificar las prácticas de prevención frente al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén,* la investigación encontró que, cerca del cincuenta por ciento de los participantes del estudio tienen prácticas regulares de prevención de cáncer de piel, seguido del desarrollo de buenas y malas prácticas de prevención en equiparidad porcentual.

Resultados corroborados por Yovera y Terán¹², quienes demostraron que el 42,6% de participantes de su estudio, cuenta con una práctica regular; el 48,7% presenta deficiente utilización en medidas de prevención de cáncer de piel; y solo el 8,7% de tienen buenas prácticas.

Similares resultados encontró González¹⁵, al evidenciar que los estudiantes de enfermería en su mayoría (59,4%) realizan prácticas preventivas regulares sobre cáncer de piel.

De igual manera Castro¹⁷, encontró que el 49,1% presentaron una práctica regular, seguido por el 29,9% como deficiente y 21,0% como bueno.

Mejores resultados encontró Ruiz¹⁶, al mostrar que la práctica de las medidas preventivas en los estudiantes de enfermería fue buena en un 74,4%, regular en un 17,3% y malas en un 8,3%.

Asimismo, González y Hernández¹⁴, evidencio que el 12,24% de los participantes, expresaron: su gusto por la práctica de regresar bronceado de las vacaciones y el 9,18% prefiere la playa, mientras que el 84,69% protege la piel de las radiaciones solares, utilizando protector solar o bloqueador (31,63%), el uso de sombrillas, sombreros y gorras todos los días (52,04%), concluyendo que los comportamientos de salud desarrollados pueden tener un impacto significativo en la adultez tardía.

Sin embargo, Ramírez¹⁸, encontró resultados contrapuestos al mostrar que el 47% de los estudiantes desarrollan prácticas preventivas deficientes frente al cáncer de piel; el 34% prácticas preventivas regular y el 19% tiene prácticas preventivas saludables.

Al igual que el conocimiento, las practicas sobre prevención del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería, son de nivel regular, pero con equiparidad en la tendencia hacia buenas y malas prácticas, lo que constituye un reto en este aspecto formativo buscando mayor sensibilidad del contexto y el desencadenamiento del problema del cáncer de piel, puesto que hay necesidad no solo de adopción de mejores prácticas, sino también trabajar en la lucha contra el calentamiento global, que sería el desencadenante de mayor riesgo en este problema.

Al respecto Orem⁴⁷, señala que: [...] *el abordaje de la Teoría del autocuidado, hace referencia a las acciones que llevan a cabo los individuos para mantener su salud, considerando que el autocuidado se va construyendo durante el transcurso de la vida, donde la familia o comunidad, influye con sus creencias y hábitos.* En ese sentido el acceso al aire, agua y alimentos adecuados, además de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se constituyen en fundamentales, ya que de esta manera se aseguran condiciones saludables y previenen situaciones adversas.

De igual manera, las “actitudes aprendidas por las personas hacia una vida saludable” precisadas por Orem⁴⁵, coinciden con los logros evidenciados por los estudiantes en torno a la prevención, sin embargo, aún persiste el riesgo de la enfermedad en un porcentaje considerable de quienes desarrollan malas o inadecuadas prácticas, poniendo en riesgo no solo la salud individual sino también de la familia.

En relación al tercer objetivo: *Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén;* mediante la prueba de hipótesis, el estadístico Chi-cuadrado de Pearson no muestra relación estadística, entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel, el p valor fue de 0,154 ($p > 0,05$), lo que indica que se acepta la hipótesis nula.

Yovera y Terán¹² corroboran estos resultados, al encontrar en su investigación que el nivel de conocimiento de cáncer de piel no tiene relación en la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria ($p > 0,05$).

Resultados contrapuestos encontró González¹⁵, quien mediante su investigación encontró relación entre el nivel de conocimiento de cáncer de piel y las prácticas preventivas en la dimensión exposición ($p < 0.05$), a diferencia del nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en las dimensiones protección y cuidado personal que no existe relación ($p > 0.05$).

Asimismo, Ruiz¹⁴, y Ramírez¹⁸, en sus estudios encontraron que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel se relaciona significativamente con la práctica de medidas preventivas en los estudiantes de enfermería participantes del estudio ($p < 0.05$).

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería, es de predominio regular, seguido de un nivel bueno y deficiente.
- La mayoría de de los estudiantes de enfermería, tienen prácticas de prevención del cáncer de piel de predominio regular, seguidas de una equiparidad entre las prácticas de prevención buenas y malas.
- No se encontró relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel.

RECOMENDACIONES

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca:

- Promover capacitación permanente a través del área correspondiente sobre el cáncer de piel, a los integrantes de la comunidad universitaria considerando el impacto de la enfermedad y el nivel de radiación en la zona.
- A los docentes de la Escuela de Enfermería, promuevan en los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas de campo y la movilización en horario de riesgo, el uso de medidas de prevención del cáncer de piel.
- Seguir impulsando la realización de otras investigaciones en personas que desarrollan actividades laborales expuestas a la radiación solar, sobre otros aspectos del tema investigado.
- A los estudiantes de enfermería, fomentar y desarrollar el autoconocimiento sobre el cáncer de piel, a fin de adoptar una conducta de protección temprana en la prevención de esta enfermedad, tendiente al bienestar personal y familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Magnitud del problema [Internet 03.03.2021] [consultado el 08.09.2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Redacción Perú 21. Verano 2021: Conoce los síntomas de un golpe de calor [Internet 26.01.2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/verano-2021-conoce-los-sintomas-de-un-golpe-de-calor-cancer-de-piel-melanoma-noticia/?ref=p21r>
3. Infobae. Salud. Cáncer de piel: para 2025 el número de muertes por melanoma aumentará un 20%. [consultado 03/08/2020] disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2020/06/13/cancer-de-piel-para-2025-el-numero-de-muertes-por-melanoma-aumentara-un-20/>
4. Sociedad Americana contra el Cáncer. Estadísticas importantes sobre el cáncer de piel tipo melanoma. [Actualización 14/01/2020]. [consultado 10/08/2020] Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/estadisticas-clave.html>
5. Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del cáncer en España, 2020. [consultado 10/08/2020] Disponible en: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras_del_cancer_2020.pdf
6. Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer. Cáncer de piel no melanoma, 2018. [consultado 04/08/2020] Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/17-Non-melanoma-skin-cancer-fact-sheet.pdf?fbclid=IwAR3U8d4i9tzXhGROJZeRLQw4wLg77K0UjOHQYfOjF2OUxuhC4N4-BWUWHQc>
7. Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer. Cáncer de piel melanoma, 2018. [consultado 04/08/2020] Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/16-Melanoma-of-skin-fact-sheet.pdf?fbclid=IwAR3-Zd2w-9Hs6W-4iVCQ8GhPVMoMebmRuR-USRZS-06Ai21pi-9SnLnR2Tw>
8. Ramos L, et al. Conocimientos y hábitos sobre fotoprotección en un grupo de estudiantes de medicina y médicos del área metropolitana de Monterrey. Dermatología CMQ [internet] 2016 [consultado el 02/08/20]; 14(1):17-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65920#>

9. RPP Noticias. Cáncer de piel: En el Perú se registran 3500 casos nuevos al año. [consultado el 02/08/20]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/cancer-a-la-piel-en-el-peru-se-registran-3500-casos-nuevos-al-ano-noticia-1168904>
10. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología. Pronóstico de radiación UV máximo, 2020. [consultado el 02/08/20]. Disponible en: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=radiacion-uv>
11. Redacción Lucidez. Cáncer de piel es uno de los tipos de cáncer que más afecta a la población peruana. [Actualizado 02/02/2019]. [consultado el 10/08/20] Disponible en: <https://lucidez.pe/cancer-de-piel-es-uno-de-los-tipos-de-cancer-que-mas-afecta-a-la-poblacion-peruana/>
12. Yovera M, Terán Y. Conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de una universidad privada. Acc cietna [internet] 2017 [consultado 13/08/2020]; 4(1):74-84. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/34>
13. Dirección de Salud Jaén. Datos estadísticos sobre cáncer de piel; 2020- 2021.
14. Gonzáles M, Hernández S. Conductas de riesgo relacionadas con el cáncer en un grupo de jóvenes universitarios. Rev Med Elec [internet] 2019 [consultado 14/08/2020] 41(4). Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3018/html_635
15. Gonzáles M. Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz; 2018. [consultado 14/08/2020]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3383>
16. Ruiz G. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco [Tesis de Licenciatura]; 2016. [consultado 17/08/2020]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/527/RUIZ%20ESPINOZA%20GABY%20EYSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Castro C. Medidas preventivas sobre cáncer de piel por estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano [Tesis de Licenciatura] Puno; 2016. [consultado 17/08/2020]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6011>
18. Ramírez I. Prácticas preventivas y el riesgo de cáncer de piel de las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas [Tesis de Licenciatura] Huaral; 2016.

- [consultado 17/08/2020]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7788/Ramirez_ri%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Bunge M. La investigación científica. Barcelona: El trébol; 1985.
 20. Huertas W. Tecnología Educativa. Edit. Retablo Papel. Vol. II. 2000.
 21. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [en línea] 2014 [consultado 22/08/2020] disponible en: <http://www.who.int/cancer/es/>
 22. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, et al. Guía de práctica clínica con evaluación económica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de piel no melanoma: Guía para pacientes, padres y cuidadores. Colombia; 2014. [consultado 01/09/2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/Gpc-Cancer-de-piel-cuidadores-pacientes.pdf>
 23. Castañeda P, Eljure J. El cáncer de piel, un problema actual. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM [internet] 2016 [consultado 09/09/2020]; 59(2). [consultado 02/09/2020] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2016/un162b.pdf>
 24. Gallagher R, et al. Exposición a la luz solar, factores pigmentarios y riesgo de cáncer de piel no melanocítico. Carcinoma de células basales. Arch Dermatol. [internet] 1995 [consultado 08/09/2020]; 131(2):157. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7857111/>
 25. Schadendorf D, et al. Melanoma. Nature Rev Dis Primers. [internet] 2015 [consultado 15/09/2020]; 1 (1503):1-20. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/nrdp20153>
 26. Voss R, et al. Mejora de los resultados en pacientes con melanoma: estrategias para garantizar un diagnóstico precoz. Patient Related Outcome Measures. [internet] 2015 [consultado 08/09/2020]; (6):229-242. Disponible en: <https://europepmc.org/backend/ptpmrender.fcgi?accid=PMC4644158&blobtype=pdf>
 27. Dummer R, et al. Comité de directrices de la ESMO. Melanoma cutáneo: Guía de práctica clínica de la ESMO para diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Clinical Practice Guidelines. [internet] 2015 [consultado 10/09/2020]; 26 (5):126-132. Disponible en: <https://www.annalsofoncology.org/action/showPdf?pii=S0923-7534%2819%2947180-9>

28. Telich J, et al. Diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos de piel. Acta Médica Grupo Ángeles [internet] 2017 [consultado 15/09/2020]; 15(2) disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v15n2/1870-7203-amga-15-02-00154.pdf>
29. Sociedad Americana de Cáncer. Tratamiento del cáncer de piel tipo melanoma según la etapa. [actualización 14 de agosto del 2019]. [consultado 12/09/2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/tratamiento/por-etapa.html>
30. Gómez S. Niveles de radiación ultravioleta en la ciudad de Ayacucho periodo 2006 – 2011 e incidencia de cáncer de piel en la población. [tesis de Licenciatura] 2017. [consultado 12/09/2020]; Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3430/TESIS%20Q499_Gom.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Marzuka A, Libro S. Carcinoma basocelular: patogenia, epidemiología, características clínicas, diagnóstico, histopatología y manejo. Yale J Biol Med [internet] 2015 [consultado 12/09/2020]; 88(2):167-79. Disponible en: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC4445438&blobtype=pdf>
32. Kraft R, et al. Patrones de melanoma de recaída a distancia: un estudio de 108 casos de un centro del sur de Brasil. An Bras Dermatol. [internet] 2016 [consultado 15/09/2020]; 91(1): 40 - 43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4782645/>
33. Oliveria S, Saraiya M, Geller A, Heneghan M, Jorgensen C. Exposición al sol y riesgo de melanoma. Arch Dis Child. [internet] 2006 [consultado 15/09/2020]; 91(2): 131–138. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16326797/>
34. Infante M, González M. Melanoma cutáneo: algunas consideraciones actuales. MEDISAN [internet] 2019 [consultado 15/09/2020]; 23(1):146. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n1/1029-3019-san-23-01-146.pdf>
35. Abbasi N, Shaw H, Rigel D, Friedman R, McCarthy W, Osman I, et al. Diagnóstico precoz del melanoma cutáneo: revisión de los criterios ABCD. JAMA [internet] 2004 [consultado 15/09/2020]; 292 (22):2771-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15585738/>
36. Céspedes O, Herrera N, Roche I, Illanes V. Arriaran J. Incidencia de cáncer de piel en el Hospital Obrero N° 2 Caja Nacional de Salud de la Ciudad de Cochabamba periodo 1999 - 2003. Ciencia y Medicina [Internet] 2005 [consultado 15/09/2020]; 6(6): 64-66 Disponible en:

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-29082005000100020&lng=es.

37. Torres E. Conocimiento y prácticas preventivas contra la radiación solar en alumnos de la Institución Educativa Secundaria Alfonso Torres Luna – Ácora [tesis de Licenciatura]. Puno; 2017. [consultado 15/09/2020]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6500/Torres_Mango_Elva.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Instituto Nacional de Cancerología. Manual para la detección temprana del cáncer de piel. Colombia, 2015. [consultado 04/08/2020]; Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/Piel>
39. Zegarra A, Chambilla J. Determinación del nivel de riesgo y medidas preventivas por exposición a radiación solar para gestores de ventas en ECOBESA [tesis de Licenciatura]. Arequipa; 2018. Universidad Tecnológica del Perú. [consultado 17/09/2020]. Disponible en: http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/1941/1/Alonso%20Zegarra_Juan%20Chambilla_Tesis_Titulo%20Profesional_2019.pdf
40. Woscoff y Kaminsky. Estructura y funciones de la piel. Orientación dermatológica en medicina interna. 2da ed. Editorial: Artes gráficas “El fénix” S.R.L. Capital Federal. Argentina, 2002.
41. O’Leary R, Diehl J, Levins P. Actualización sobre el bronceado: más riesgos, menos beneficios. J Am Acad Dermatol. [internet] 2014 [consultado 17/09/2020]; 70(3): 562-568. Disponible en: [https://www.jaad.org/article/S0190-9622\(13\)01252-8/abstract](https://www.jaad.org/article/S0190-9622(13)01252-8/abstract)
42. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Documento técnico: Manual de prevención del cáncer de piel inducido por la exposición prolongada a la radiación ultravioleta. Lima; 2018. [consultado 17/09/2020]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/Cancer-de-piel-2018-op2_final.pdf
43. Collantes J. Efectos de la radiación solar en la piel. Rev. Ecu. Med. Eugenio Espejo. [Internet] 2015 [consultado 17/09/2020]; 4(5):3-6. Disponible en:
44. Castrillón A, Matamala J, Feldman M, Gajardo C, Valenzuela C, Zemelman V. Prácticas de exposición solar en padres de niños en atención primaria, Santiago, Chile. Rev Hosp Clin Univ Chile [Internet] 2013 [consultado 17/09/2020]; 24:6-13. Disponible en: <https://docplayer.es/68294372-Practicas-de-exposicion-solar-en-padres-de-ninos-en-atencion-primaria-santiago-chile.html>

45. Huanca N, Roque J, Laurel V, Quispe A. Percepción del riesgo de cáncer de piel en un hospital de altura. Rev. Fac. Med. Hum. [internet] 2020 [consultado 20/09/2020]; 20(2):222-226. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-222.pdf>
46. Loza A, Simi M, Iribas J. Conocimiento sobre melanoma y prácticas de protección frente al sol en pacientes del Hospital Cullen de Santa Fe, Argentina. Rev. argent. dermatol. [Internet] 2011. [Consultado 20/09/2020]; 92 (3): Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851
47. Arce P, Ballón R. Intervención de enfermería según modelo de Dorothea Orem en la calidad de vida de usuarios del Centro de Hemodiálisis Sermedial SAC. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa; 2019. [Consultado 20/09/2020] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10407>
48. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2014. [consultado 02 /10/ 2020]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
49. Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [consultado 10 /10/ 2020]. Disponible en: http://ori.hhs.gov/education/products/mass_cpsh/training_staff/RCRspan/RCRBelmontReport.htm

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2020

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2019?</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel conocimiento sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. Identificar las prácticas de prevención frente al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén. 	<p>H1. La relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén es altamente significativa.</p>	<p>Variables</p> <p>Variable 1: Nivel de conocimiento de cáncer de piel.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aspectos generales Manifestaciones clínicas Factores de riesgo Prevención <p>Variable 2: Prácticas de prevención de cáncer de piel.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Exposición Protección Cuidado personal 	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y diseño transversal.</p> <p>Sujetos de estudio:</p> <p>Estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, matriculados en el ciclo 2020-II</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Procesamiento: Programa estadístico SPSS versión 25.0</p> <p>Criterio ético y rigor científico: Principio de beneficencia, respeto a las personas, y justicia.</p>

Anexo 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN CUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN CÁNCER DE PIEL

Instrucciones: Marcar con una equis (X) la respuesta que considere es la correcta. La información obtenida es confidencial. Le agradecemos por anticipado su participación.

I. DATOS GENERALES

Sexo: Femenino () Masculino () Año de estudios:.....Edad:

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES DEL CÁNCER DE PIEL

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

Si No

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

Si No

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

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

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

- a) De 35 a 50 años.
- b) A partir de los 50 años.

- c) En niños.
 - d) A cualquier edad.
5. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?
- a) La piel presenta heridas que no cicatrizan.
 - b) Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.
 - c) La piel se deforma y aparecen granos.
 - d) Ninguna de las anteriores.
6. La forma más peligrosa de cáncer de piel es:
- a) El melanoma.
 - b) El carcinoma de células escamosas.
 - c) El carcinoma de células basales.
7. El tipo más común de cáncer de piel es:
- a) El melanoma.
 - b) El carcinoma de células escamosas.
 - c) El carcinoma de células basales.
8. ¿Cuáles considera usted que son las complicaciones del cáncer de piel?
- a) Cáncer recurrente, metástasis.
 - b) Cáncer recurrente, dolor intenso.
 - c) Metástasis, pérdida de peso.
 - d) Ninguna de las anteriores.
9. Si el cáncer se ha propagado, la primera opción de tratamiento generalmente es:
- a) Inmunoterapia.
 - b) Radioterapia.
 - c) Cirugía.
10. En relación a la radiación ultravioleta, señale la respuesta falsa
- a) La exposición continua y a largo plazo de RUV es el factor de riesgo más importante del melanoma, no influye tanto las quemaduras solares durante la infancia ni las exposiciones agudas intermitentes con quemaduras.
 - b) La radiación UVA no afecta a las fibras de colágeno y elásticas favoreciendo el envejecimiento cutáneo.

- c) La radiación UVB puede causar daño directo al ADN del queratinocito, siendo la principal causa de la mayoría de los cánceres de piel.
- d) La radiación UVC no penetra nuestra atmósfera y por lo tanto no están presentes en la luz solar.

III. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL CÁNCER DE PIEL

11. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?
- a) La piel presenta heridas que no cicatrizan.
 - b) Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.
 - c) La piel se deforma y aparecen granos.
 - d) Ninguna de las anteriores.
12. ¿Cuáles cree usted que son las características principales a observar en una mancha en la piel?
- a) Tamaño, cantidad, borde, color.
 - b) Tamaño y número de las manchas.
 - c) Igualdad de los lunares, bordes de los lunares, cambio de color, tamaño.
13. Los hombres tienden a desarrollar melanoma más a menudo:
- a) En los dedos de los pies
 - b) En los brazos y las piernas
 - c) En el tronco
14. ¿Considera usted que el oscurecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?
- Si No
15. ¿Considera usted que el enrojecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?
- Si No
16. ¿Considera usted que la picazón de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?
- Si No

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

Si

No

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE PIEL

18. ¿Cuáles considera usted es la causa principal del cáncer de piel?

a) Exposición excesiva al sol.

b) Exposición a productos químicos o sustancias que puedan causar daño al cuerpo.

c) Enfermedades frecuentes de la piel que causen inflamación e irritación.

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

Si

No

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

Si

No

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

Si

No

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

Si

No

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

Si

No

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

Si No

V. CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL

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

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

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

Si No

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

Si No

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

Si No

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

Si No

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

- a) Entre las 7am y 9am
- b) Entre las 8am y 9am
- b) Entre las 10 am y 4pm
- d) Entre las 4pm y 6 pm
- e) No tengo idea

Anexo 3



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Marcar con una equis (X) la respuesta que considere es la correcta. La información obtenida es confidencial. Le agradecemos por anticipado su participación

N°	ENUNCIADO	Nunca	A veces	Siempre
	Exposición			
1	¿Con qué frecuencia se expone al sol?			
2	¿Realiza actividades al aire libre?			
3	¿Practica deportes al aire libre?			
4	¿Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas (detergente, jabón, etc)?			
5	¿Ha sufrido alguna vez de quemaduras solares?			
	Protección			
6	¿Se aplica protector solar continuamente?			
7	¿Usa gorros, viseras, sombreros o sombrillas? cuando se expone al sol?			
8	¿Lleva manga larga o pantalones largos?			
9	¿Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso?			
10	¿Usa lentes durante la exposición a la luz solar?			
11	¿Usa usted bronceadores artificiales?			
	Cuidado personal			
12	¿Se examina usted en forma periódica la piel?			
13	¿Se examina usted en forma periódica los lunares que tiene, a fin de detectar anormalidades en borde y textura?			
14	¿Ha sufrido alguna vez enrojecimiento y picazón de la piel?			
15	¿Acude usted en forma periódica a consulta médica para verificar alteraciones en su salud y sobre todo en su piel?			
16	¿Ha notado cambios en la forma y contextura de sus lunares?			
17	¿Consume usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundantes líquidos?			
18	¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?			

Muchas gracias.

Anexo 4



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento confirmo haber sido consultado(a) para autorizar y consentir mi participación voluntaria en el estudio de investigación: **Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020** después de haber sido informado acerca del objetivo del trabajo de investigación que desarrolla la Bachiller en Enfermería: Katherine del Pilar Niño Pasapera, de la Universidad Nacional Cajamarca, así como autorizo a que se utilice la información para los fines académicos y de investigación mencionados. Asimismo, se me ha garantizado que la información será tratada con criterio de confidencialidad y anonimato.

Después de todo lo explicado, acepto participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Firma del entrevistado/a

Nombres y Apellidos: Sandra Michelle Vásquez Cruzado

Anexo 5

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolívar N° 1368 – Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN – PERU

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de la Independencia"

Jaén, 12 de marzo de 2021

OFICIO VIRTUAL N° 0101 -2021-SJE-UNC

Señores:

ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA UNC – FILIAL JAÉN

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO PARA APLICACIÓN DE
ENCUESTA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que la Bachiller **KATHERINE DEL PILAR NIÑO PASAPERA**, está realizando el trabajo de investigación: "Conocimiento y Prácticas de Prevención del Cáncer de Piel en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020". con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, solicito su valioso apoyo brindando las facilidades a la egresada, a fin de presentarse ante su persona para efectuar la aplicación de una Encuesta vía virtual, dirigida a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería-Filial Jaén, quienes se encuentran matriculados en el Semestre Académico 2020-II, a partir de la fecha y/o durante el período que dure el recojo de información del trabajo de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



M.C. María Amelia Valderrama Soriano
Docente (E) EAPE – Filial Jaén

C.C: -Archivo.
MAVS/rm.

Anexo 6

PRUEBAS DE FIABILIDAD

1) Prueba de confiabilidad del cuestionario de nivel de conocimientos en cáncer de piel

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la prueba estadística Kuder Richardson [KR-20].

Cuestionario	KR -20	N° de elementos
Nivel de conocimiento	0.85	30

Resultado que indica que el instrumento es confiable, según la valoración siguiente:

Coeficiente de Kuder – Richardson (KR-20)	
Coeficiente de correlación	Magnitud
0,70 -1,00	Muy fuerte
0,50 a 0,69	Sustancial
0,30 a 0,49	Moderada
0,10 a 0,29	Baja
0,01 a 0,09	Despreciable

Fuente: Soria Y. 2019

2. Prueba de confiabilidad del cuestionario de prácticas de prevención de cáncer de piel en estudiantes de enfermería

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la prueba estadística α Cronbach.

Cuestionario	α Cronbach	N° de elementos
Práctica de prevención	0.74	18

Anexo 7

Tabla 13. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2020

Características		N°	%
Sexo	Femenino	62	74.7
	Masculino	21	25.3
Año de estudios	Tercero	43	51.8
	Cuarto y Quinto	40	48.2
Edad	18 - 23	69	83.1
	24 - 30	14	16.9

En la Tabla 1, podemos observar, el 74.7% de los participantes del estudio son de sexo femenino y el 25.3% son de sexo masculino; el 51.8% cursan el tercer año de estudios, el 48.2% cursan el cuarto y quinto año de estudios; el 83.1% tienen una edad promedio entre 18 – 23 años y el 16.9% tienen una edad entre 24 – 30 años.

Anexo 08

DATOS COMPLEMENTARIOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento del cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020.

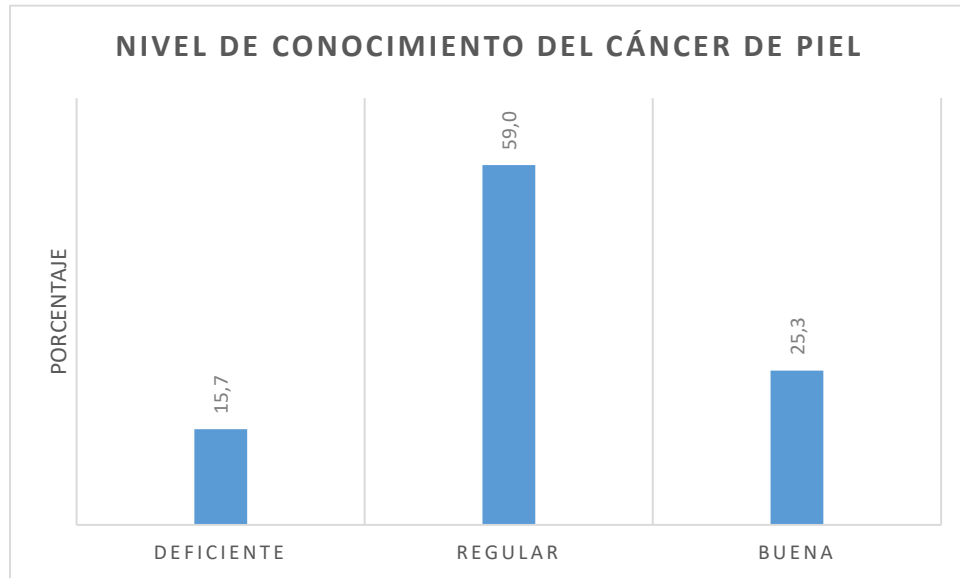
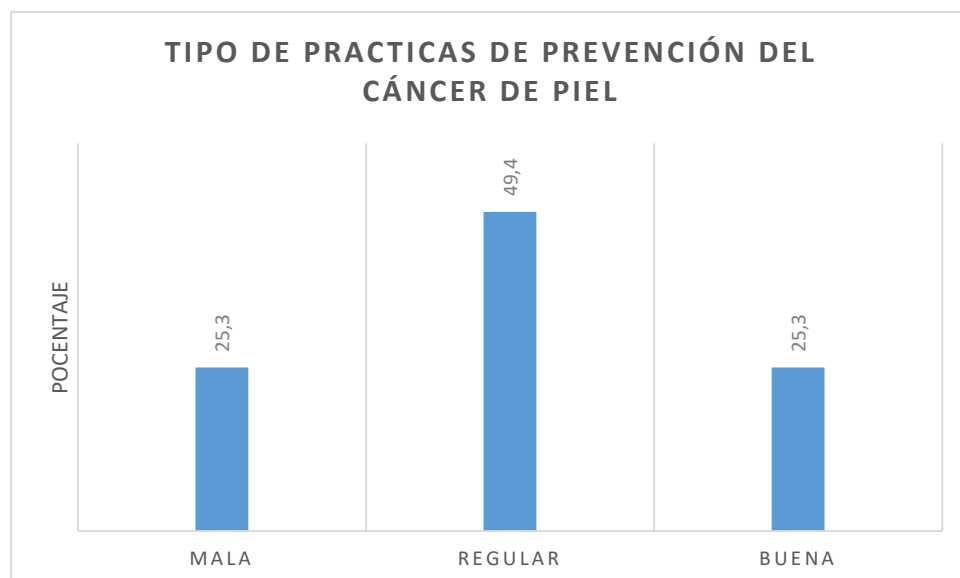


Gráfico 2. Tipo de prácticas de prevención frente al cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2020.



Anexo 9

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Katherine del Pilar Niño Pasapera

DNI N°: 74899223

Correo electrónico: kpninop14@unc.edu

Teléfono: 996 228 026

2. Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional De Cajamarca Filial Jaén, 2020

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI N° 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2020

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

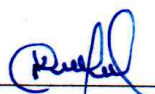
Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) licencias Creative Commons²

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

23 / 11 / 2021

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el Reglamento de sustentación de tesis virtuales Resolución 944-2020 artículo 8

Siendo las 4.00pm. del día 18 de noviembre del año 2021 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2020 Presentada por el(la) Bachiller en Enfermería: Katherine del Pilar Niño Pasapera;

El Jurado evaluador está integrado por:

Presidenta: M.Cs. Segunda Manuela Cabellos Alvarado

Secretaria: Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

Vocal: M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento. La tesista ha obtenido el siguiente calificativo: Dieciocho (18).

Siendo las 5.30pm del día 18 de noviembre del año 2021 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.

	
Presidenta M. Cs. Segunda Manuela Cabellos Alvarado	Secretaria Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda
	
Vocal M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto.	Asesor Dr. Emiliano Vera Lara
	
Bach. Katherine del Pilar Niño Pasapera Tesista	

