

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS  
DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA,  
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE  
MOGROVEJO – 2013**

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

**AUTORAS: Bach. Teran Tolentino, Ysabel Tatiana.  
Bach. Yovera Santamaría, Medally.**

**Chiclayo, enero de 2015**

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS  
DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA,  
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE  
MOGROVEJO – 2013**

POR:

**Bach. Teran Tolentino Ysabel Tatiana.  
Bach. Yovera Santamaría Medally.**

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica  
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADO POR:

---

Mgtr. Magaly del Rosario Chu Montenegro  
Presidente del Jurado

---

Mgtr. Socorro Martina Guzmán Tello  
Secretaria del Jurado

---

Mgtr. Doris Carhuajulca Quispe  
Vocal del Jurado - Asesora

**Chiclayo, enero de 2015**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por regalarnos la vida, por iluminar nuestro camino recorrido y brindarnos fortaleza en todo momento, así como formar parte de la familia de enfermería.

A nuestros padres por estar siempre brindándonos la confianza y fortaleza para seguir adelante en los momentos más difíciles de nuestra carrera.

Tatiana y Medally.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por permitirnos finalizar con éxito nuestra investigación y brindarnos fortaleza en los momentos difíciles y lograr cumplir nuestro objetivo de ser profesionales de enfermería.

A nuestra asesora, por guiarnos constantemente a lo largo de nuestra investigación y brindarnos sus aportes para mejorarlo, así como sus palabras de aliento en todo momento.

A nuestros queridos miembros del jurado, quienes con su apoyo favorecieron a la exitosa culminación de la investigación planteada.

Tatiana y Medally

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	15
III. RESULTADOS .....	22
IV.DISCUSIÓN .....	32
V. CONCLUSIONES: .....	44
VI. RECOMENDACIONES .....	45
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
VII. ANEXOS .....	50

## RESUMEN

Enfermería tiene como deber contribuir en la búsqueda del bienestar de la población de este mismo modo prevenir en todos los aspectos el cáncer de piel, enfermedad que se encuentra en aumento en los últimos años. La presente investigación fue cuantitativa, diseño correlacional, tuvo como objetivo principal: Relacionar el nivel de conocimiento del cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria de los estudiantes de la escuela de enfermería USAT. La muestra estuvo compuesta por 115 alumnas entre el segundo hasta el noveno ciclo de estudio. Para recolectar los datos se utilizaron como instrumentos: un cuestionario que consta de 23 ítems y una lista de chequeo de 11 ítems, validados por la fórmula de Kuder Richardson y juicio de expertos. Los resultados fueron procesados mediante el programa de SPSS utilizando la prueba de hipótesis de Correlación de Pearson para contrarrestar la hipótesis planteada rechazándola con un valor del  $-0.015\%$ , donde se concluyó que el nivel de conocimiento de cáncer de piel no tiene relación en la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria. Así mismo, los resultados del cuestionario revelaron que el  $0,87\%$  de las estudiantes de enfermería cuentan con un conocimiento excelente, el  $6\%$  un conocimiento bueno, el  $33\%$  un conocimiento regular y el  $60\%$  tienen un conocimiento deficiente en relación al cáncer de piel. Con respecto a la lista de cotejo  $8,70\%$  tiene buena práctica, el  $42,61\%$  cuenta con una práctica regular y el  $48,70\%$  presenta una deficiente utilización en medidas de prevención de cáncer de piel.

**PALABRAS CLAVES:** Conocimiento. Prevención. Cáncer de piel.

## ABSTRACT

Nursing has the duty to contribute to the search for the welfare of the population in the same way in all aspects prevent skin cancer, a disease that is increasing in recent years. This research was quantitative, correlational design, had as its main objective: To relate the level of awareness of skin cancer and the use of prevention in community practice of students in nursing school USAT. The sample consisted of 115 students from the second to the ninth cycle of study. To collect the data were used as instruments: a questionnaire consisting of 23 items and a checklist of 11 items, validated by the formula of Kuder Richardson and expert judgment. The results were processed using the SPSS program using hypothesis testing Pearson Correlation to counter the hypothesis rejecting a value  $-0.015$  %, which concluded that the level of knowledge of skin cancer is unrelated to the use of prevention in community practice. Furthermore, the questionnaire results revealed that 0.87% of nursing students have an excellent knowledge, a good knowledge 6%, 33% regular knowledge and 60% have poor knowledge regarding cancer skin. With respect to the checklist 8.70 % has good practice, 42.61 % have a regular practice and 48.70 % with a poor use in prevention of skin cancer.

**KEYWORDS:** Level of knowledge, prevention, skin cancer.

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo; en el 2008 causó 7.6 millones de defunciones (alrededor de un 13% del total), aproximadamente un 70% de las muertes por cáncer registradas en el 2008 se produjeron en países de ingresos bajos y medios en el cual está inmerso el Perú. Se prevé que el número de muertes por diferentes tipos de cáncer siga incrementando en todo el mundo y alcance la cifra de 13.1 millones en el 2030.<sup>1</sup>

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que la incidencia de cáncer de piel ha incrementado en las últimas décadas. En el mundo se registran cada año de 2 a 3 millones de casos de cáncer de piel no melanoma y 132,000 casos de melanoma. Uno de cada tres pacientes es diagnosticado de cáncer cutáneo. El melanoma representa 4% de todas las neoplasias de la piel, y a él se deben 80% de las muertes por cáncer cutáneo. Es importante señalar que sólo 14% de los pacientes con melanoma sobrevive más de cinco años. El melanoma maligno es la tercera neoplasia de la piel más frecuente y también la más agresiva. De ahí que en el 2013, la OMS estima que la incidencia de casos de cáncer de piel aumentará a nivel mundial en un 2,5%, lo que provocaría la muerte de 1.500 personas.<sup>2</sup>

Al mismo tiempo el problema del incremento del cáncer de piel, ha quedado al descubierto en el continente Europeo, por ejemplo al enfocarnos en nuestro estudio, hablamos de la incidencia del cáncer de piel en adolescentes, teniendo como antecedente lo mencionado por el jefe de Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, el cual mencionó que se había realizado un estudio sobre el cáncer de piel en la Academia Andaluza de Dermatología en el cual se concluyó que no se ha detenido la incidencia de la enfermedad, sino que ha aumentado, sobre todo en los jóvenes y más en mujeres.<sup>3</sup>

Del mismo modo en Estados Unidos, se diagnostican más de 1.3 millones de casos de cáncer de piel no melanoma por año. El melanoma representa sólo el 4% de casos de cáncer de piel, sin embargo es el responsable del 75% de las muertes por cáncer de piel.<sup>3</sup> Por lo mencionado anteriormente, es muy importante que la población conozca acerca de esta enfermedad, ya que existen muchos factores predisponentes que ayudan a la presencia de la misma, y al mismo tiempo lograr una adecuada utilización de las medidas de prevención.

De manera similar en América de Sur se ha presentado un aumento en altas proporciones, teniendo como ejemplo en este caso a Argentina, que actualmente ocupa el primer lugar de cáncer de piel, según lo concertado en las diferentes ponencias presentadas en el XXI Congreso Mundial de Dermatología; Argentina es el país con la tasa más alta de cáncer de piel en América Latina, debido a la exposición, radiación solar, la alteración de la capa de ozono y el fototipo de la mayoría de su población.<sup>2</sup>

El cáncer de piel en el Perú se encuentra en el cuarto lugar de incidencia después del cáncer de estómago, pulmón y mama, según el Ministerio de Salud (MINSA).<sup>5</sup> En el Hospital Cayetano Heredia, se encontró que los casos de cáncer de piel corresponden aproximadamente al 1.5% de todas las enfermedades que se atienden anualmente. Estos casos podrían ser prevenibles siempre y cuando la población cuente con algún tipo de conocimiento sobre el tema, sin embargo se evidencia un total desinterés por parte de la población, debido tal vez a que los efectos dados por el cáncer de piel no se manifiestan a una edad temprana dejando de lado la importancia de este.<sup>4</sup>

En nuestro país, este tipo de cáncer es causado generalmente por la excesiva exposición al sol, ataca ahora a la gente más joven, habiéndose detectado casos de afectados cuyas edades van desde los 20 a los 25 años,

reveló un cirujano oncólogo de la Liga contra el Cáncer, mencionó que a diferencia de años anteriores, cuando se conocían casos de personas de 40 a 45 años afectadas con ese mal, actualmente la excesiva exposición al sol y la debilidad de la capa de ozono, hace que la gente más joven se enferme.<sup>5</sup>

Por otra parte en la región Lambayeque en el 2011 se registraron ochenta casos de cáncer de piel, representando un incremento del 30% con relación al año anterior, informó el dermatólogo del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo. Explicó que la mayoría de pacientes afectados fueron hombres y mujeres de piel blanca que superan los 50 años y que además no utilizaban protección cuando se exponían al sol.<sup>6</sup>

Los datos estadísticos presentados demuestran que el cáncer de piel está en aumento y que los efectos no solo ya se presentan en la edad adulta madura o mayor, también se da de manera inmediata en personas jóvenes y adultas jóvenes, de este modo repercute en la persona tanto en su físico como en su psicología, pudiéndose evitar si se tienen en cuenta medidas de prevención, empezando en la niñez y continuando en la adolescencia y juventud, no obstante esta población no toma muy en serio las medidas de prevención.

La población joven y adulta joven se encuentran expuestas constantemente a diferentes factores predisponentes para presentar cáncer de piel, dentro de estas están ubicadas las estudiantes de Enfermería que realizan sus práctica en el campo y calles de las comunidades, donde se ponen en contacto con factores de riesgo como la exposición a la radiación solar y al medio ambiente contaminado, sin conocer o considerar que estos factores son dañinos para su salud.

A todo esto cabe resaltar que en el plan de estudios de la escuela de enfermería de la USAT, las prácticas pre profesionales son consideradas

en un 50% hospitalarias y 50% comunitarias, la práctica comunitaria de las estudiantes de enfermería está involucrada íntimamente con el territorio y el espacio donde se desarrollan la mayoría de sus acciones y actividades, integrando los conceptos de salud y enfermedad como procesos de cuidado, estableciendo una relación causal y determinante de los espacios y los territorios con las acciones y respuestas al cuidado de la salud tomando en cuenta la promoción y prevención.

Agregando a lo anterior, en la práctica comunitaria las estudiantes del segundo hasta el noveno ciclo deben realizar acciones preventivas promocionales con la familia, organizando a la comunidad y familias para el desarrollo de programas y actividades que mejoren su salud, por ello deben caminar aproximadamente de 6 a 8 horas semanales durante el periodo de rotación comunitaria; para ubicar las viviendas y de este modo conocer la comunidad, exponiéndose de esta manera a la radiación solar y a la contaminación del aire que moviliza tierra. Esta actividad muchas veces se realiza sin protección, quedando así los jóvenes propensos a presentar distintas patologías, siendo uno de ellos el cáncer de piel el cual se encuentra en aumento en nuestra región, los jóvenes consideran que su edad los hace invulnerables a este mal por ello le dan poca importancia a las medidas de prevención.

Este estudio se realizó por iniciativa e interés de las investigadoras debido al aumento significativo del cáncer de piel en la población joven y adulta joven de nuestro país. Ante esto se cree necesario conocer si las estudiantes de enfermería hacen uso de las medidas de prevención de cáncer de piel según sus conocimientos al realizar sus prácticas comunitarias, evaluando dos aspectos fundamentales el conocimiento acerca de cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en sus prácticas, para ello, se formuló la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento sobre cáncer de piel en la utilización de medidas de

prevención en la práctica comunitaria de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - Chiclayo, 2013?.

Así también planteamos las siguientes hipótesis para guiar nuestra investigación:

H1: El nivel de conocimiento de las estudiantes sobre cáncer de piel tiene relación significativa con la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria.

Ho: El nivel de conocimiento de las estudiantes sobre cáncer de piel no tiene relación significativa con la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria.

Para ello se planteó como objetivo general determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento del cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria de los estudiantes de Enfermería de la USAT; por lo que se trazaron dos objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de Enfermería sobre el cáncer de piel.
- Identificar las medidas de prevención que utilizan los estudiantes de Enfermería en la práctica comunitaria.

El presente trabajo se basó en el notorio crecimiento de casos de cáncer de piel en las personas jóvenes a nivel mundial, nacional y local. Por este motivo se creyó necesaria la realización de la presente investigación, pues las estudiantes de enfermería en su mayoría son personas que pertenecen a este grupo etáreo, que se exponen durante las prácticas comunitarias a la radiación solar, y que no consideran relevante la utilización de las medidas de prevención en las prácticas comunitarias para prevenir el cáncer de piel, a pesar de ser futuras profesionales del sector salud.

Los resultados de esta investigación nos ayudaran a tener una visión global de la relación existente entre los conocimientos con los que cuentan las estudiantes de enfermería sobre el cáncer de piel y el uso de medidas de prevención de estas en sus prácticas comunitarias, permitiendo fortalecer sus conocimientos tanto teóricos como prácticos, de igual forma será relevante para la Universidad, pues en esta se encuentran jóvenes que cursan diferentes carreras, los cuales están vulnerables y en igual riesgo de presentar cáncer de piel. Además sirve como aporte a la escuela de enfermería pues pretende brindar datos relevantes que ayuden a los docentes avizorar la debilidad que hay en las estudiantes sobre el conocimiento y medidas de prevención de cáncer de piel, tomando en cuenta impartir este tema dentro las asignaturas de carrera, ya que se encuentra dentro de su perfil profesional.

Finalmente los resultados de esta investigación buscan ayudar la difusión de programas educativos para que alerten a los estudiantes universitarios que se exponen al sol, así como motivar a la población universitaria sobre la importancia de utilizar medidas de protección contra el cáncer de piel, en vista que conforme pasa el tiempo, el sol se siente con mayor intensidad, aumentando de esta manera la efectividad de las intervenciones de promoción de la salud, y protección de la piel.

## **ANTECEDENTES**

Las investigaciones revisadas y que se relacionan con las variables de estudio a nivel mundial, nacional y local son:

Díaz Plasencia J, Tantalean – Ramella E, Garcia Peralta C. con su trabajo de investigación sobre: Cáncer de piel no melanoma: aspectos clínicos – patológicos, tuvo como objetivo : Identificar sus características clínicas e histopatológicas , utilizando un tipo de estudio descriptivo , llegando a la conclusión que el cáncer de la piel, es más frecuente en áreas expuestas a la radiación solar y que el aspecto macroscópico ayuda para guiar hacia un

diagnóstico, pero el examen histológico es absolutamente necesario para tipificar el caso.<sup>7</sup>

Cuevas M.L, Villasís-Keever M.; Fajardo-Gutiérrez A. En su investigación Epidemiología del cáncer en adolescentes tuvo como objetivo: Revisar los artículos publicados sobre la epidemiología del cáncer en adolescentes en el ámbito mundial. Se utilizó como tipo de estudio el transversal, llegando a la conclusión.: Que es recomendable, en general, y en particular, en nuestro país, el desarrollo de proyectos dirigidos a conocer y difundir la epidemiología descriptiva del cáncer en adolescentes.<sup>8</sup>

Ramos C., Ramos M. En su indagación científica; Conocimientos, actitudes y prácticas en foto-protección y fototipo cutáneo en asistentes a una campaña preventiva del cáncer de piel. Callao-Perú. Febrero 2010. L a cual fue una investigación de tipo transversal. Llevo a la conclusión de que existe un conocimiento, actitudes y prácticas inadecuadas en foto-protección en la población adolescente y adulta participantes a la campaña del día del lunar en el HNDAC-2010.<sup>9</sup>

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio es una investigación cuantitativa, de diseño correlacional y descriptivo transversal, se realizó en la escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, que se encuentra ubicada en el departamento de Lambayeque, es una institución que brinda una formación académica científica, basada en valores y con principios éticos, formando personas y mejores profesionales.

La investigación cuantitativa consiste en adquirir conocimientos fundamentales y la elección del modelo adecuado que nos permita conocer la realidad de una manera imparcial, ya que recoge y analiza los datos a través de conceptos y variables. En lo que refiere al diseño correlacional, es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas, en este caso tenemos las variables del nivel de conocimiento del cáncer de piel y el uso de las medidas de prevención, de tal manera que se intentó determinar si individuos con una puntuación alta en una variable también tiene puntuación alta en una segunda variable y si individuos con una baja puntuación en una variable también tienen baja puntuación en la segunda, estos resultados indican una relación positiva.<sup>10</sup>

Así mismo el estudio descriptivo, busca detallar las características del objeto de investigación, y que permita estimar parámetros en la población de estudio a partir de una muestra; de este modo en nuestro trabajo de investigación el objeto se manifestó como el fenómeno de cáncer de piel que por estar en aumento llamó la atención; además se limitó a identificar las características y sus propiedades en un momento determinado, y fue estudio transversal, porque esta investigación buscó recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único con el propósito de describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado; se ha ido más allá de solo recoger datos, pues también se realizó un proceso

de análisis e interpretación desde un marco teórico permitiendo de esta manera explicar cómo, cuándo, dónde y por qué ocurre este fenómeno social.<sup>11</sup>

Del mismo modo la población viene hacer el conjunto total de individuos u objetos que poseen algunas características comunes observables en un lugar y momento determinado, en este caso nuestra población se encontró constituida por 327 estudiantes del segundo al noveno ciclo de la escuela de Enfermería de la USAT, la cual ha sido una población conocida y que fue encontrada en una área determinada lo que facilitó de cierto modo nuestro estudio.

De igual forma se emplearon criterios de inclusión, en donde los estudiantes estuvieran matriculados dentro del segundo hasta el noveno ciclo, así mismo cursaran asignaturas de carrera y que realizaran prácticas comunitarias, además que su participación fuera de manera voluntaria en la investigación presentada.

Los criterios de exclusión fueron: Aquellas personas que no participaran de manera voluntaria en la investigación, no se encontraran llevando asignaturas de carrera y hubieran participado en la prueba piloto, también se excluyó a las alumnas del primer ciclo ya que ellas aun no realizan prácticas comunitarias por lo tanto no se encontraban expuestas a los riesgos propios de estas prácticas que favorecen a presentar cáncer de piel.

Estos criterios también fueron utilizados para obtener una muestra confiable y representativa, utilizando de esta manera la fórmula estadística de población conocida que determina el tamaño de la muestra para calcular la significación del coeficiente de correlación lineal, con un nivel de confianza del 95%, la cual estuvo conformada por 115 estudiantes de esta escuela. (Anexo 1)

El presente trabajo de investigación tuvo como entorno, a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, específicamente la Escuela de Enfermería.

Esta investigación por pertenecer al Paradigma positivista siguió el método Inductivo, ya que se partió de la recolección de datos particulares para luego elaborar proposiciones generales respecto al tema investigado. La inducción es un proceso mental que consiste en inferir de algunos casos particulares observados en la ley general que los rige y que vale para todos los de la misma especie.<sup>12</sup>

La técnica que se utilizó es la documental, la cual se realizó a través de la recopilación de información por medio de unos documentos denominados cuestionario y lista de cotejo, para reunir información de las variables en estudio.<sup>13</sup>

Las alumnas participantes en la presente investigación fueron captadas de acuerdo al muestreo estratificado establecido, dentro de las aulas donde se dictan las clases teóricas de las asignaturas de carrera de enfermería, en la cual se aplicó el cuestionario, así como también en los centros de prácticas en la cual la docente aplicó la lista de cotejo, éste registro se llevó a cabo de manera escrita.

Los datos fueron obtenidos por dos instrumentos: un cuestionario, el cual estuvo constituido por 23 preguntas, distribuidas en 2 interrogantes de concepto de cáncer de piel, 6 de razonamiento acerca del tema, 9 de generalidades y 7 de nivel de conocimiento de medidas de prevención de cáncer de piel, las preguntas fueron de tipo cerradas, ofreciendo todas las alternativas posibles, para que pueda ser marcada la respuesta correcta con mayor facilidad. Este cuestionario fue entregado a las alumnas que cursan del 2º al 9º ciclo de manera aleatoria; el segundo instrumento fue entregado a las docentes, siendo este una lista de cotejos compuesta por 11

ítems, en donde ellas evaluaron la utilización de las medidas de prevención contra el cáncer de piel que tienen las alumnas durante sus prácticas comunitarias, por ello se les brindó un instructivo para facilitar el desarrollo de la lista antes mencionada, luego los resultados se transfirieron a una base de datos de manera virtual para su procesamiento, facilitando así el manejo del análisis estadístico y la prueba de hipótesis, después se procedió a la elaboración de la matriz de datos en el programa IBM SPSS Statistics 20, posteriormente se hizo la clasificación, tabulación y análisis estadísticos de los mismos, en la cual se utilizaron índices estadísticos.

Al analizar datos, lo primero que conviene hacer con una variable es formarse una idea lo más exacta posible acerca de sus características. Esto se consigue prestando atención a tres aspectos básicos: tendencia central, dispersión y forma de la distribución. Asimismo las medidas de tendencia central, de dispersión, los índices y gráficos sobre la forma de distribución, resultan más o menos útiles, dependiendo del tipo de variable que se intente caracterizar.

Los resultados obtenidos en los cuestionarios y listas de cotejo se organizaron y se resumieron, utilizando el programa IBM SPSS Statistics 20, luego fueron mostrados en tablas y gráficos: diagramas de barras, diagramas circulares, graficas de líneas, según se creyó conveniente, para lograr ser analizados utilizando la estadística Inferencial y la prueba de Hipótesis de Correlación de Pearson.

Los datos sintetizados en las estadísticas fueron discutidos en base a lo expuesto en el marco teórico de la presente investigación y comparado con antecedentes realizados en diferentes investigaciones.

Basándonos en los tres criterios de rigor científico que nos plantea Hernández Sampieri, para el método de investigación cuantitativa, los cuales son:

**La confiabilidad:** Se representa en el grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales, consistentes y coherentes, este criterio se empleó en toda la investigación, sobre todo en el análisis de datos y en la presentación de resultados. En ambos instrumentos de recolección se utilizaron pruebas de confiabilidad al igual que en el instrumento cuando se realiza la prueba de Kuder Richardson 20 para conocer si el instrumento que se aplicara en la investigación es o no confiable. Además las investigadoras tuvieron en cuenta la responsabilidad en todo momento, haciendo uso de bibliografías confiables.

**La validez:** Es el grado en que realmente se mide la variable que pretende medir, pueden tenerse diferentes tipos de validación: Validez de contenido, existe la validez de criterio, y validez de constructo; en este caso se utilizó este criterio porque permitió medir las variables de estudio, asimismo antes de aplicar los instrumentos de recolección de datos: cuestionario y lista de cotejo fueron validados mediante la prueba piloto y por expertos, los cuales emitieron un juicio constructivo para el mejoramiento del instrumento a aplicar en la investigación.

**La objetividad:** Es el grado en que la investigación es permeable a la influencia de los sesgos y tendencias del investigador que lo administra, en este caso se utilizó en el procesamiento de datos que se obtuvo de la aplicación del cuestionario y la lista de cotejo a los estudiantes de enfermería en el momento de la ejecución del proyecto.

Los instrumentos que se utilizaron en la investigación han sido contruidos por las investigadoras, por ello se usó la validez, la

confiabilidad y la objetividad, las cuales no deben tratarse de forma separada, para asegurar la cientificidad de la investigación.

También se tomaron en cuenta los principios de la bioética de Elio Sgreccia.

**Valor fundamental de la vida.-** Este principio es fundamental en cuanto crea en todos los demás valores y principios que respeten a la vida; su importancia radica en la existencia de una adecuada valoración de la ilegalidad de toda forma de daño o supresión de la vida humana.<sup>14</sup> Este principio fue utilizado fundamentalmente porque enfoca a las estudiantes de la Escuela de Enfermería, como seres altamente dignos, únicos, racionales, inteligentes con múltiples dimensiones, que tienen valores y principios, de la misma forma se buscó respetar su identidad, tomando en cuenta su independencia.

**Precio de la libertad y responsabilidad.-** Ser una persona libre significa conocer y elegir responsablemente, hacia sí mismo y a los demás. Elio Sgreccia en este principio refiere que se respeta haciendo firmar el consentimiento informado e informando para ello detalladamente la naturaleza de la investigación, y los procedimientos a utilizar dando cumplimiento al uso de su derecho a la información; de tal forma que les permita adoptar decisiones informadas, conscientes y libres de participar o abstenerse de la participación en la investigación.<sup>15</sup>

Se empleó este principio en la investigación por que los sujetos de estudio decidieron libremente participar y es que en ningún momento se les coaccionó para su apoyo en la misma, para ello se le brindó la información sobre los objetivos del estudio, mediante la hoja informativa, así como se brindó el consentimiento informado de manera verbal; las alumnas expresaron su total acuerdo para participar de manera voluntaria, y de la misma forma retirarse en cualquier momento que desee de la investigación, donde se comprometieron a contestar responsablemente

teniendo en cuenta que estos instrumentos son esenciales, porque van a permitir incrementar conocimientos y prácticas en la prevención de cáncer de piel.

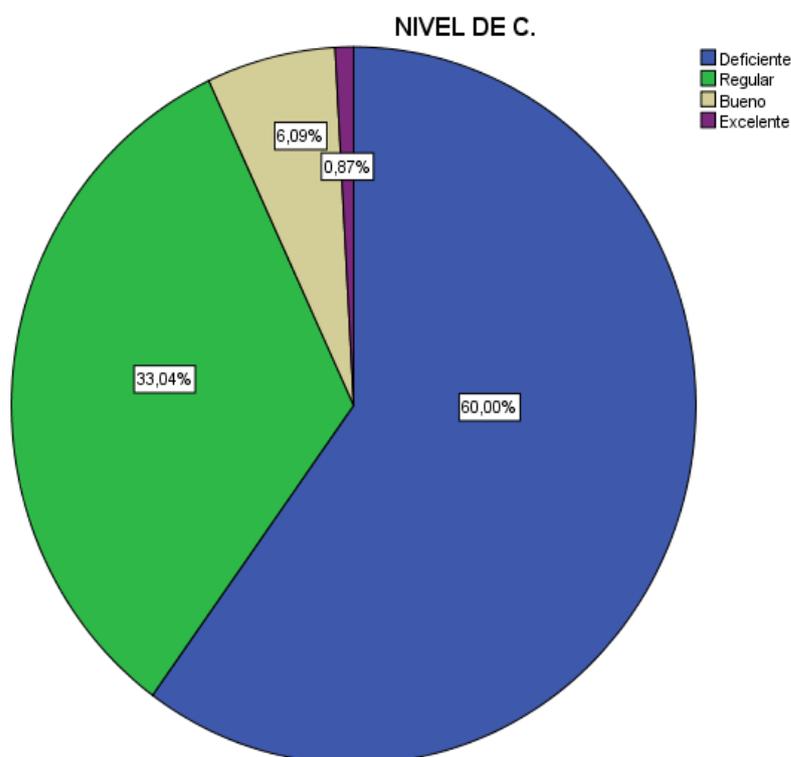
Por otra parte los datos recolectados de los instrumentos, desarrollados por las estudiantes de enfermería, durante la investigación fueron de uso exclusivo del investigador, manejado durante todo el proceso investigativo; luego de obtener los resultados esperados, esta base de datos será protegida un tiempo prudencial (5 años); para luego ser eliminada por las investigadoras para evitar que lleguen a manos de terceros y sean utilizadas de manera ilícita.

**Principio de sociabilidad y subsidiariedad:** En este caso, la sociabilidad tiene su fin en la consecución del bien común, la propia vida y la de los demás, no es solo personal sino también social: por tanto se promueve el bien común promoviendo el bien de los demás.<sup>16</sup> Este principio se aplicó ya que se quiere alertar a las estudiantes de enfermería sobre su conocimiento o desconocimiento y el uso de medidas de prevención del cáncer de piel, y a través de ellas llegar a su familia y a la sociedad para que difundan las medidas de prevención contra este mal que está en aumento.

### III. RESULTADOS

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL

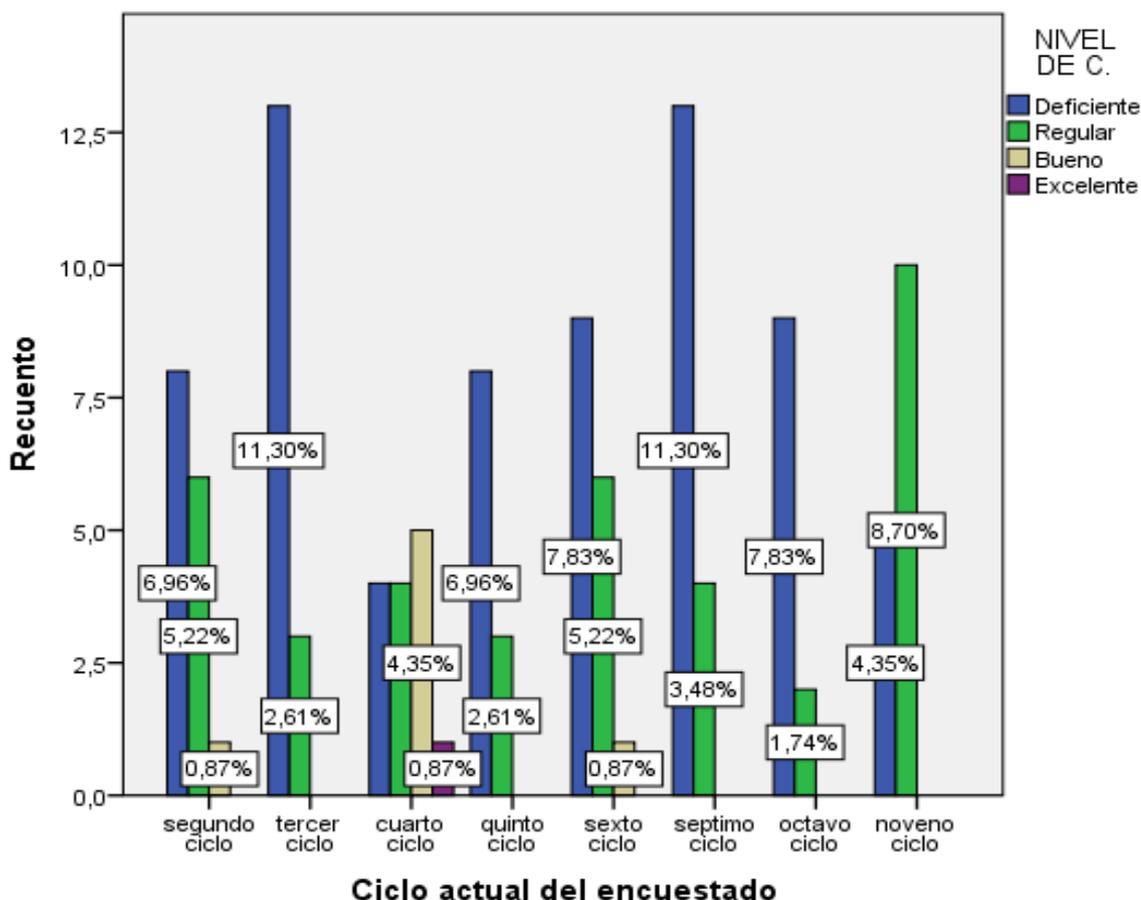
**Gráfico N° 1. Nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de Enfermería sobre el cáncer de piel.**



**Fuente:** Cuestionario “Evaluación del conocimiento sobre Cáncer de piel y su prevención” Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** Del 100% de la muestra de las estudiantes en estudio del segundo al noveno ciclo, el 0,87% de las estudiantes de enfermería cuentan con un conocimiento Excelente, el 6,09% cuenta con un conocimiento Bueno, el 33,04% cuenta un conocimiento Regular, y el 60% tienen un conocimiento Deficiente en relación al cáncer de piel.

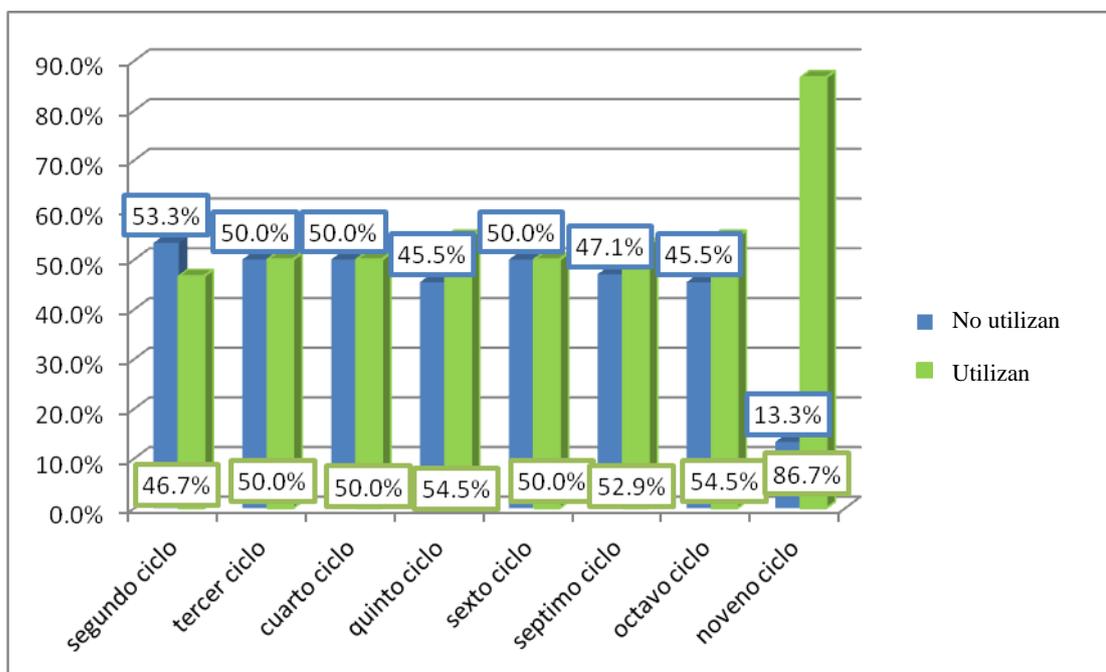
**Gráfico N° 2. Nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de Enfermería sobre el cáncer de piel, distribuidos por ciclos académicos.**



**Fuente:** Cuestionario “Evaluación del conocimiento sobre Cáncer de piel y su prevención” Abril-Mayo 2014.

**Interpretacion del grafico:** De los nueve ciclos estudiados, el 4<sup>to</sup> ciclo es el único que tiene un conocimiento Excelente con un 0.87% y Bueno 4.35%. Mientras que el 9<sup>no</sup> ciclo tiene un nivel de conocimiento Regular (8.7%). El 7<sup>mo</sup> y 3<sup>er</sup> obtuvieron un nivel de conocimiento Deficiente (11.30%), lo que indica que este ciclo esta en menor ventaja en cuanto al conocimiento que los otros ciclos.

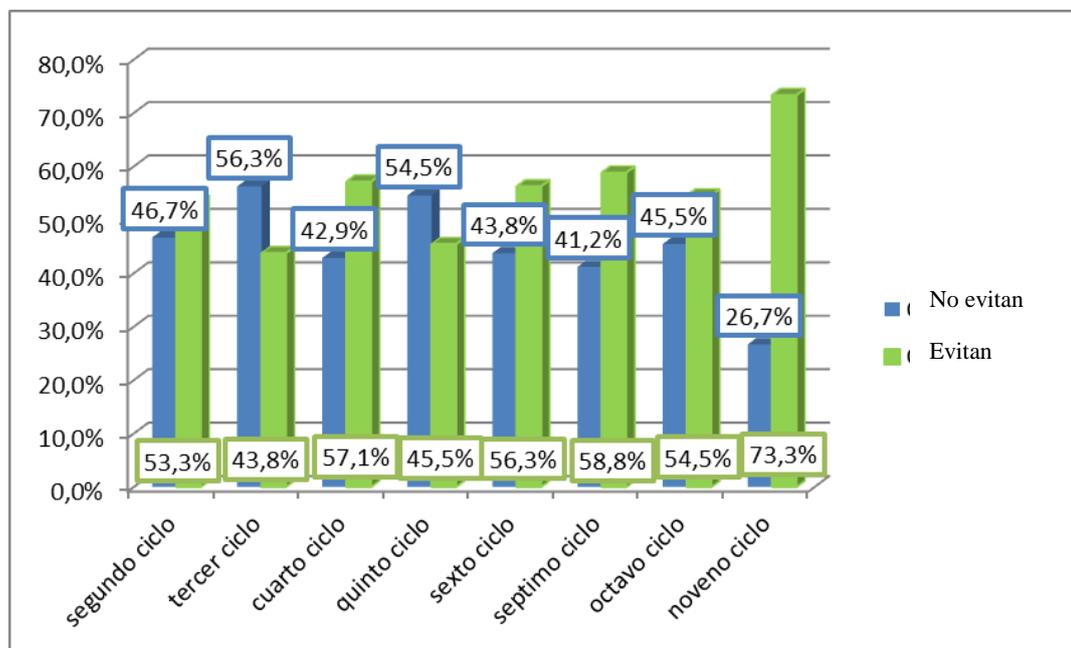
**Gráfico N° 3: Porcentaje de estudiantes de enfermería que utilizan medios físicos para protección solar durante sus prácticas.**



**Fuente:** Lista de cotejo "Protección contra el cáncer de piel" Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El gráfico muestra que el ciclo con mayor número de estudiantes que utilizan medios físicos de protección solar (bloqueador solar, gorras, visceras, sombrillas, etc.) fueron las estudiantes del noveno ciclo (86.7%), seguidas de las estudiantes del quinto y octavo ciclo (54.5%). Así mismo se obtuvo que el 53.3% de los estudiantes del segundo ciclo no utilizan estos medios de protección solar.

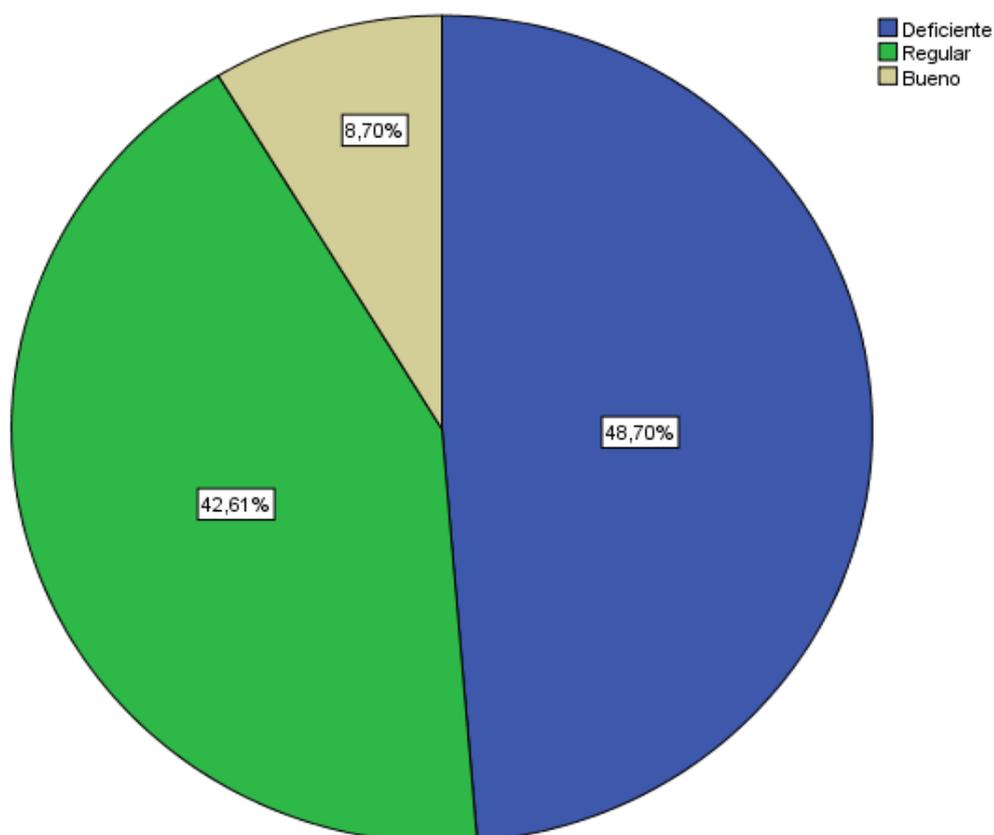
**Gráfico N° 4: Porcentaje de estudiantes de enfermería que evitan la excesiva exposición solar durante sus prácticas.**



**Fuente:** Lista de cotejo "Protección contra el cáncer de piel" Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El gráfico muestra que el ciclo con mayor número de estudiantes (73.3%) que evitan la excesiva exposición solar fueron las estudiantes del noveno ciclo. Así mismo se obtuvo que el 56.3% de los estudiantes del tercer ciclo no evitan la excesiva exposición solar.

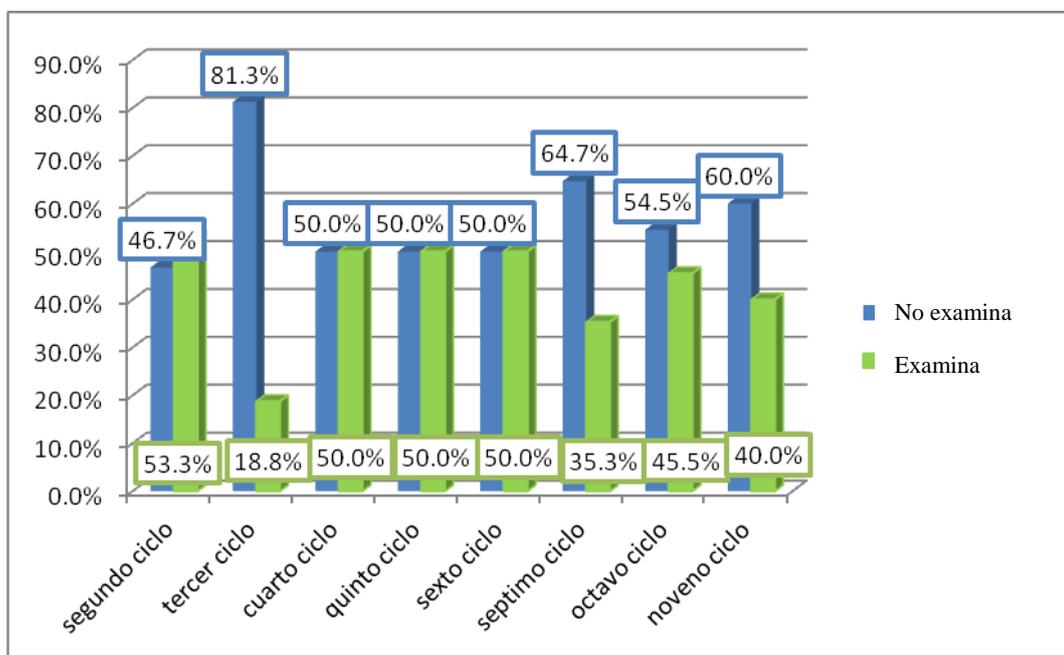
**Gráfico N° 5. Nivel de medidas de prevención en cáncer de piel que aplican las estudiantes de Enfermería durante la práctica comunitaria.**



**Fuente:** Lista de cotejo “Protección contra el Cáncer de piel” Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** Del 100% de la muestra obtenida de las estudiantes del segundo al noveno ciclo, el 8.70% tiene buena práctica, el 42.61% cuenta con una práctica regular, y el 48.70% presenta una deficiente utilización en medidas de prevención de cáncer de piel.

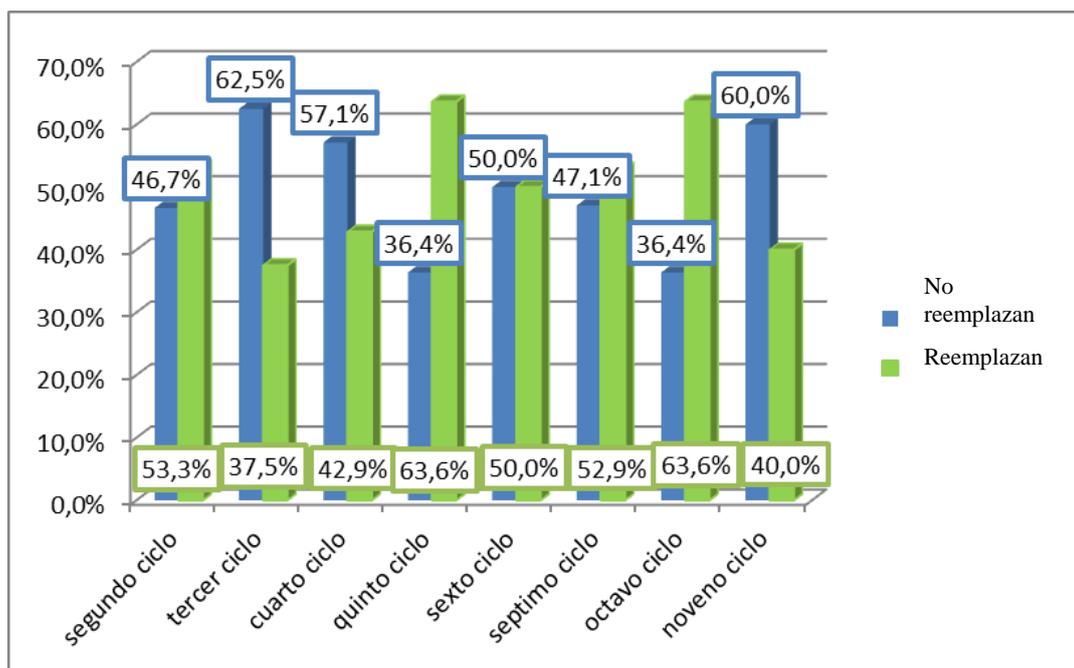
**Gráfico N° 6: Porcentaje de estudiantes de enfermería que se examina periódicamente la piel**



**Fuente:** Lista de cotejo “Protección contra el cáncer de piel” Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El gráfico muestra que el ciclo con mayor número de estudiantes que se examina periódicamente la piel, fueron las estudiantes del segundo ciclo (53.3%), seguidas de las estudiantes de cuarto, quinto y sexto ciclo (50.0%). Respectivamente se obtuvo que el 81.3% de los estudiantes del tercer ciclo no se examina periódicamente la piel.

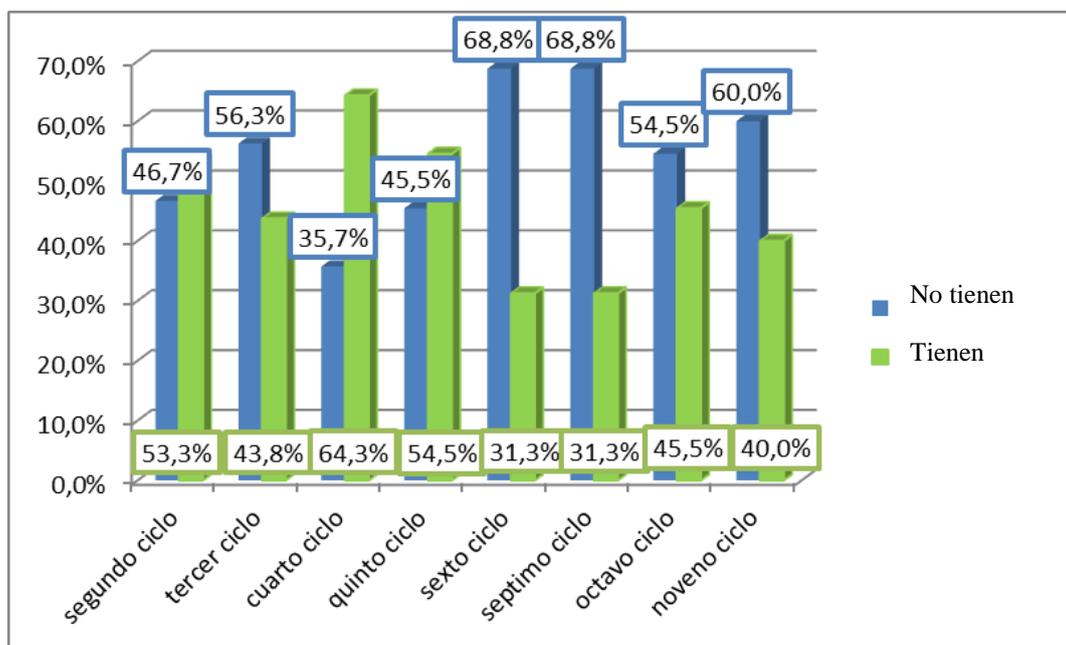
**Gráfico N° 7: Porcentaje de estudiantes de enfermería que evitan el reemplazo del bloqueador solar por otras sustancias (Leche magnesia u otros).**



**Fuente:** Lista de cotejo “Protección contra el cáncer de piel” Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** En el gráfico se observa que los ciclos con mayor número de estudiantes que evitan el reemplazo del bloqueador solar, fueron las estudiantes del octavo ciclo (63,6%), seguidas de las estudiantes de tercer ciclo (56,3%) y quinto ciclo (55,6%). Así mismo se obtuvo que el 64,7% de los estudiantes del séptimo ciclo reemplazan el bloqueador solar por otras sustancias.

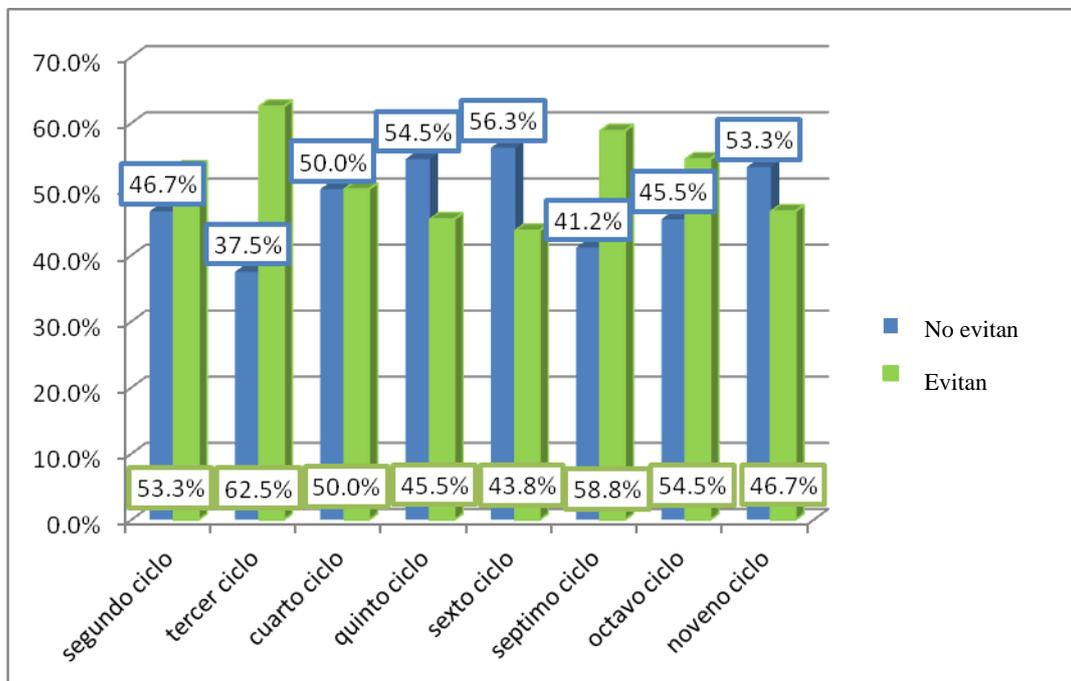
**Gráfico N° 8: Porcentaje de estudiantes de enfermería que tienen frecuente acercamiento con sustancias químicas es sus prácticas (alcohol, benceno, lejía)**



**Fuente:** Lista de cotejo "Protección contra el cáncer de piel" Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El gráfico indica que los ciclos con mayor número de estudiantes que no tienen el contacto con sustancias químicas (lejía, benceno, alcohol), son las estudiantes del sexto y séptimo ciclo (68.8%), seguidas de las estudiantes del noveno ciclo (60.0%). Así mismo se obtuvo que el 64.3% de los estudiantes del cuarto tienen contacto con sustancias químicas.

**Gráfico N° 9: Porcentaje de estudiantes de enfermería que evitan el uso de bronceadores artificiales**



**Fuente:** Lista de cotejo "Protección contra el cáncer de piel" Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El gráfico muestra que el ciclo con mayor número de estudiantes que evitan el uso de bronceadores artificiales, son las estudiantes del tercer ciclo (62.5%), seguidas de las estudiantes de séptimo ciclo (58.8%) y octavo ciclo (54.5%). Así mismo se obtuvo que el 56.3% de los estudiantes del sexto ciclo no evitan el uso de bronceadores artificiales.

**Gráfico N° 10: Relación del conocimiento del cáncer de piel y uso de medidas de prevención en las prácticas comunitarias de los estudiantes de Enfermería de la USAT.**

**Correlaciones**

		SUMA_CS_O	SUMA_CS
SUMA_CS _O	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1  115	-,015  115
SUMA_CS	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,015  115	1  115

**Valor de correlación: -0.015**

Fuente: Cuestionario “Evaluación del conocimiento sobre Cáncer de piel y su prevención” y lista de cotejo “Protección contra el Cáncer de piel” Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El valor calculado de correlación de Pearson es de -0,015%. Estos resultados nos permite identificar que no existe relación significativa entre nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la utilización de medidas prevención en la práctica comunitaria de las estudiantes de enfermería del 2<sup>do</sup> al 9<sup>no</sup> ciclo.

#### IV. DISCUSIÓN

La muestra estuvo constituida por 115 estudiantes de enfermería, varones y mujeres comprendidas entre 16 a 25 años, del segundo al noveno ciclo, que cursan la asignatura de carrera y que asisten a prácticas comunitarias, exponiéndose a los efectos del sol y poniéndose en contacto a un medio ambiente contaminado por basuras y otros elementos.

Junquera Llana<sup>17</sup> manifiesta que la adolescencia es un periodo de riesgo para el daño actínico de la piel, por frecuentes excesos de exposición solar, lo cual aumenta el riesgo tardío de padecer cáncer de piel. En el estudio se examinó los conocimientos, actitudes, comportamientos que tenían los adolescentes frente al sol, de una muestra representativa se obtuvo como resultado que los adolescentes tienen conocimientos aceptables sobre los efectos de sol y el cáncer de piel, aunque en la práctica prefieren estar morenos y apenas utilizar protectores solares.

En relación a los resultados de la investigación al momento de evaluar el nivel de conocimiento de las estudiantes de enfermería, se evidenció que del 100% de la muestra, el 60% tiene un conocimiento deficiente (Gráfico N° 01) en relación al cáncer de piel; los puntajes más altos se encontraron en el 3<sup>er</sup> (11,30% deficiente) y 7<sup>mo</sup> (11,30% deficiente) (Gráfico N° 02) ciclo.

El cáncer de piel es más frecuente en el hombre y afecta de manera considerable tanto a la población adulta como joven, que se encuentra en constante actividad, relacionándolo con sus repercusiones económicas, sociales y su consecuente deterioro en la calidad de vida resultante en una mortalidad mínima, pero con alteraciones funcionales, morfológicas y estéticas importantes a las que se suma el costo elevado de su tratamiento en numerosos países<sup>18</sup>. Así mismo Díaz<sup>7</sup> refiere que en las zonas cutáneas crónicamente expuestas a los rayos solares, la radiación ultravioleta

produce alteraciones a nivel del ADN celular y de la inmunidad local, lo cual implicaría que cualquier área de la piel y no directamente un área específica o selectiva podrían ser afectadas.

Por ello las estudiantes de enfermería que se encuentran entre las edades de 16 - 25 años y que realizan prácticas comunitarias son consideradas dentro de la población vulnerable debido a que no utilizan de manera adecuada los medios físicos para protección solar durante sus actividades: bloqueador, gorras, viseras (Gráfico N° 03) siendo el más indiferente ante este hecho el 2do ciclo con un 53,3%, por otro lado las estudiantes que tienen mayor tiempo (3-4 horas) de exposición a los rayos solares son las de 3er ciclo con un 56,3% (Gráfico N° 04).

El cáncer de piel, no es solo una enfermedad: es el nombre de una variedad, por lo menos, de cien enfermedades muy distintas entre sí y que se producen por el crecimiento anormal y desordenado de las células del cuerpo; el cáncer tiene un comportamiento distinto en cada persona, que depende del órgano afectado y la etapa en la que se haya diagnosticado.<sup>16</sup> También se le considera como el crecimiento incontrolado de células que forman parte de la estructura normal de la piel; dichas células se hallan alteradas y proliferan para formar tumores cutáneos. Estos tumores pueden destruir el tejido localmente, y en ocasiones diseminadas desde la piel a otros órganos. Por ende, bajo la denominación de cáncer de piel se incluye un conjunto de neoplasias malignas con características muy diferentes. Se distinguen varios tipos y se pueden clasificar según la clase de célula a partir de la cual se originan.<sup>19</sup>

Por medio de los resultados de la investigación se vio reflejado que las estudiantes en su gran mayoría tienen un déficit del conocimiento acerca del cáncer de piel, los cuales se pueden ver reflejados tanto en el 3er como 7mo ciclo con un 11,30% (Gráfico N° 02).

Díaz Plasencia<sup>7</sup> en su investigación acerca de la relación entre ocupación y cáncer cutáneo, encontró que hubo una mayor asociación entre la ocupación al aire libre y los pacientes con carcinoma epidermoide.

Por tanto, la investigación anterior se asocia con este estudio debido a la similitud de los factores de riesgo en este caso, la exposición a la radiación solar durante las prácticas de las estudiantes de enfermería que son realizadas a campo abierto principalmente cuando se desplazan en las comunidades (Gráfico N° 03).

El adolescente es una persona que aprende con mucha facilidad, incrementando así su conocimiento, entendiendo al conocimiento como sinónimo de información, por ello se considera en muchas culturas que un individuo que tiene mucha información sabe mucho y se dice que es culto; así se ha generado el dicho que “información es poder”<sup>20</sup>.

De esta manera se precisa al conocimiento como la capacidad del individuo de saber y conocer algo respecto a algo en este caso sobre el cáncer de piel, utilizando para ello las herramientas y los medios necesarios para obtenerlos como: libros, revistas, medios de comunicación sobre el problema, sin embargo la dificultad que se encuentra es que los estudiantes no utilizan fuentes veraces de información. Cabe resaltar que tener el conocimiento es importante ya que nos dará una idea lógica y una secuencia a seguir para tomar decisiones por lo que el conocimiento acerca de cáncer de piel debe ser verdadero, para poder ser creído e interiorizado por las estudiantes y así asumir una conducta responsable.

Así mismo también se debe saber que hay dos conocimientos distintos; el primero es el conocimiento intelectual que tiene que ver con el conocimiento de ideas; y el conocimiento real, que tiene que ver con los elementos de la realidad externa del individuo que busca conocer <sup>21</sup>, en este caso se debe saber que el cáncer de piel es causado por diversos

factores que predisponen a la persona a presentar la enfermedad, siendo uno de los principales: la exposición al sol; que a pesar de tener este conocimiento, no se toman medidas de prevención sobre ello, ni las recomendaciones que se dan.

Por consiguiente, el conocimiento se complementa con las teorías, en la cual se pone en relación el conocimiento empírico, el justificado, y el científico. Para los alumnos que están formándose en aspectos de salud, tienen más oportunidad de ponerse en contacto con este último tipo de conocimiento, sin embargo los jóvenes que carecen de información y confianza así como del conocimiento básico no pueden hacerse responsables de su conducta.<sup>22</sup>

Evaluar el conocimiento que un estudiante tiene sobre algo, implica básicamente observar cómo actúa en una situación dada y comparar la información obtenida con algún criterio previamente establecido para emitir un juicio sobre la adecuación o inadecuación del conocimiento manifiesto en la información recogida.<sup>23</sup> La evaluación es el proceso de juzgamiento de la calidad del trabajo del estudiante, juicio del maestro sobre los resultados de la valoración, estableciendo un criterio, y seguida por la asignación de un valor nivel, nota numérica, etc. que representa tal calidad. Este juicio se hace en relación al logro del currículo y objetivos, expectativas y resultados, usando la información recogida mediante una variedad de distintas herramientas de valoración.<sup>24</sup>

En contraste con la evaluación de la investigación se realizó mediante un cuestionario y lista de cotejo, donde se clasificaron los resultados en: deficiente, regular, bueno y excelente, en el cual se encontró que el conocimiento deficiente es el más predominante en la población en estudio; como es el caso de tercer y séptimo ciclo (11,30%), a diferencia de cuarto ciclo que obtuvo un puntaje excelente (0,87%) sin embargo solo se ve reflejado en la minoría del total de la población (Gráfico N° 2); con

respecto a la practica en medidas de prevención del 100% de la muestra se encontró que el 48,7% tiene una práctica deficiente y un 8,70% tiene una práctica buena (Gráfico N° 05), quedando al descubierto la falta de interés de las estudiantes en conocer y prevenir el cáncer de piel.

En el estudio realizado por Ramos <sup>9</sup>, se especifica que existe conocimiento, actitudes y prácticas inadecuadas en foto protección en la población adolescente y adulta estudiada, sin embargo en este estudio las estudiantes de enfermería de la USAT que realizan prácticas comunitarias, el cuarto ciclo cuenta con un conocimiento excelente (0,87%) y bueno (4,35%) , seguido del noveno ciclo que cuenta con un conocimiento regular (8,70%) y tercer y séptimo ciclo un conocimiento deficiente (11,30%). (Gráfico N° 2) con respecto al cáncer de piel, de esta manera se encuentra similitudes con la investigación de Junquera en donde los conocimientos sobre el cáncer de piel y la protección solar, en los encuestados obtuvieron una nota media de 3,47 puntos (sobre una máxima de 6), siendo mejor el conocimiento de las chicas (3,73) que de los chicos (3,48) de una forma significativa. <sup>9</sup>reflejando de esta manera el déficit de conocimiento en ambas investigaciones.

Huisacayna<sup>25</sup> obtuvo también resultados con respecto al nivel de conocimiento sobre los efectos nocivos de la radiación solar y fotoprotectores, en donde los hallazgos indican que 70 (75,27%) de los estudiantes que realizan prácticas comunitarias tienen suficiente nivel de conocimiento sobre radiación solar (ultravioleta, efectos) y los fotoprotectores tópicos (bloqueador solar) y externos (uso de gorro, ropa de manga larga, gafas, búsqueda de áreas sombreadas) y 23 (24,73%) tienen insuficiente nivel de conocimiento<sup>25</sup>. Comparando con la investigación en el gráfico N° 1 se obtuvieron los siguientes resultados en donde el 100% de la muestra de estudiantes del segundo al noveno ciclo, el 8,70% tiene buena práctica, el 42,61% cuenta con una práctica regular y el 48,70% presenta una deficiente utilización en medidas de prevención

de cáncer de piel, llegando a la conclusión que es necesario tener un adecuado conocimiento para lograr una buena práctica de las distintas medidas de prevención.

La Organización Mundial de la Salud, considera que la prevención son medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.<sup>3</sup> La prevención en salud es: “cualquier medida que permita reducir la probabilidad de aparición de una afección, enfermedad o bien interrumpir o aminorar su progresión”.<sup>26</sup>

Las investigaciones mencionadas anteriormente, estudian la relación entre los conocimientos sobre el cáncer de piel, en los adolescentes, con sus actitudes, prácticas ante la exposición solar y el uso de fotoprotectores, en donde se encuentra una relación significativa entre un mayor conocimiento, la opinión favorable de estos y adopción de actitudes saludables; sorprendentemente, no se encuentra una relación significativa entre el mayor conocimiento y su uso real.<sup>27</sup>

Relacionando con los sujetos de estudio, Maddaleno <sup>28</sup>refiere que la salud de adolescentes (10 a 19 años de edad) y de jóvenes (15 a 24 años de edad) es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas. Sin embargo, con demasiada frecuencia las necesidades y los derechos de las y los adolescentes no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud, excepto cuando su conducta es inadecuada. Uno de los factores que contribuye a esta omisión es que éstos en comparación con los niños y los adultos mayores, sufren de pocas enfermedades que ponen en riesgo sus vidas. Sin embargo, aunque gran parte de los hábitos nocivos para la salud adquiridos durante la adolescencia no se manifiestan en morbilidad o mortalidad durante la adolescencia misma, sí lo hacen en años

posteriores.<sup>29</sup> De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia.<sup>1</sup> Es por ello necesario que desde la adolescencia se adopten adecuadas medidas de prevención y cambios en los estilos para prevenir de esta manera distintas enfermedades que nos afectan en la actualidad, dentro de las que se encuentran el cáncer de piel.

De esta manera la prevención se centra en mostrar el daño que genera la enfermedad para la salud de la piel, por esta razón se desarrollan medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la misma, además de retardar su progresión; en el cual el personal de salud se encuentra inmerso, por lo que se busca mediante la investigación determinar el conocimiento que poseen las estudiantes acerca del cáncer de piel y sus medidas de prevención.

El cáncer de piel va aumentando cada año y como factor importante de esto es que los rayos solares se han tornado más peligroso, la radiación que proyecta ahora es más potente que la que existía hace algunas décadas atrás, por lo que ya no solo basta con cuidados básicos, sino que hay que extremar estos; es así que se debe tener en cuenta que es importante protegerse de la radiación ultravioleta (UV) durante todo el año, no solo durante el verano o cuando se está en la playa, se puede recibir los rayos UV en días nublados o con neblina, al igual que en días soleados y despejados. Sin embargo las estudiantes no manifiestan tener conciencia apropiadas al respecto, exponiéndose así a la radiación ultravioleta, como es el caso de no utilizar los medios físicos adecuados para la protección solar (gorras, poleras y bloqueadores) reflejados en el gráfico N° 03.

Por ello es muy necesario aplicar la prevención primaria o pre patológica: la cual tiene como objetivo disminuir la probabilidad de aparición de afecciones y enfermedades; aminorando de esta manera su incidencia.

Esta prevención puede hacerse por medio de “acciones de promoción de la salud”, como la educación para la salud, buenos hábitos de alimentación y nutrición, desarrollo personal, vivienda adecuada, recreación y buenas condiciones de trabajo.<sup>30</sup>

La prevención primaria, en este caso son actuaciones que conducen a la reducción de la incidencia de casos de cáncer de piel, dado que la mayoría de los cánceres se producen por factores exógenos, y aunque no es posible dejar de considerar el importante papel que desempeña la predisposición genética, se puede afirmar que el cáncer es evitable. Éste es el principio fundamental que debe primar en la planificación de medidas de control, y debe considerarse una prioridad sanitaria el desarrollo de todas las medidas posibles que lleven a la eliminación de estos factores causales.<sup>5</sup>

Una de las medidas más importante para prevenir el cáncer de piel es la educación acerca del comportamiento que debemos tener bajo el sol. Esta educación debe iniciarse desde la niñez, pues el sol que recibamos en la infancia y en la juventud repercutirá en nuestra edad adulta, teniendo en cuenta algunos factores predisponentes o condicionantes como: la piel clara, exposición al sol, antecedente familiar de melanoma y donde los individuos de raza negra tienen menor incidencia.

Gómez de Giraudo menciona que frente a este panorama, pareciera que la prevención primaria es la que aparece como la solución más viable. Las que siguen son algunas reflexiones que pretenden ser útiles para enmarcar acciones preventivas en general, más específicamente en periodo de la adolescencia. <sup>31</sup>

Así mismo existen diversas formas de prevenir el cáncer de piel como: Consultas oportunas al dermatólogo, autoexamen periódico y metódico de toda la piel, evitar exposiciones prolongadas al sol, uso de protector solar adecuado según el tipo de piel, evitar otras sustancias como aceites

vegetales (aceite de coco) que no protegen del sol, usar sombreros de ala ancha o sombrillas, las personas susceptibles (trabajadores al aire libre, personas de piel blanca), tener el tratamiento oportuno de las lesiones de riesgos, evitar contacto con sustancias químicas (arsénico), radiaciones y traumatismos crónicos, cumplir el tratamiento y los controles médicos, todo lunar que sea de nacimiento y cambie de forma, color, crezca o sangre debe ser consultado y controlado médicamente, los familiares de pacientes con cáncer de piel y/o los pacientes con lesiones pre malignas de piel o que hayan padecido cáncer de piel deben someterse periódicamente a control médico.<sup>29</sup> Todo esto se ve reflejado en los distintos resultados pertenecientes a la lista de cotejos aplicadas a las estudiantes de la investigación desde el autoexamen periódico y metodico de la piel ( Gráfico N° 06) y evitar el reemplazo de bloqueadores solares por otras sustancias (Gráfico N° 07); en cuanto a la prevención por medios físicos tenemos el cuidado de la piel sana, detección de signos y síntomas, evitar jabones antisépticos en el uso directo de la piel de la persona; también se sabe que los protectores solares son productos de uso externo que contienen sustancias físicas y/o químicas que actúan como barrera protectora de la piel a las radiaciones solares constituyendo de esta manera una defensa de primera línea.

En la prevención química se tomará en cuenta evitar el uso de sustancias tóxicas directas sobre la piel como lejía, ácido muriático y agentes anticorrosivos; pues estos afectan directamente la epidermis de las personas que lo usan, disminuyendo de esta manera las células que son una barrera de protección para la piel; para ello también se recomienda el uso de protectores solares.<sup>27</sup> En relación con la investigación se evidencia que el cuarto ciclo (56,25%) a tenido un mayor acercamiento con sustancias químicas de riesgo durante sus prácticas, lo cual las dejaría vulnerables a presentar a cáncer de piel. (Gráfico N° 8)

Los conocimientos van unidos a la práctica, siendo necesario que las estudiantes de enfermería no solamente conozcan sino también emplee las medidas de prevención frente al cáncer de piel. Siendo así que en la presente investigación se tuvo como objetivo general: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento del cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria de los estudiantes de Enfermería de la USAT.

Los resultados se evidenciaron en el gráfico ( Gráfico N° 10) : Relación del conocimiento del cáncer de piel y las medidas de prevención en la práctica comunitaria de los estudiantes de Enfermería de la USAT, indicó mediante la prueba de correlación de Pearson, cuyo valor calculado fue - 0.015, este resultado nos permitió saber que la correlación que existe entre el conocimiento y la prevención en el cáncer de piel de los estudiantes de enfermería es casi nula, ya que cuanto más conocimiento tiene el estudiante sobre este tema, ocurre un leve decrecimiento en las medidas de prevención del cáncer de piel. Así mismo se calcularon también las medidas estadísticas, que mostró también una relación muy baja.

Tomando en cuenta la investigación de Huisacayna Díaz <sup>25</sup>, la cual probó que no existe relación estadística entre el nivel de conocimiento, actitudes y el uso de medidas de foto protección por parte de los alumnos. Otro dato que nos permite complementar esta investigación es que debido a la percepción de que el bronceado es saludable y atractivo ha sido difícil educar a los adolescentes acerca de la protección solar.

Las investigaciones en la prevención de cáncer de piel se incrementaron en los años recientes, así como los avances en los métodos tecnológicos utilizados para estimar la exposición y daño por radiación UV. De esta manera esta investigación se relaciona con la nuestra ya que apoya nuestra hipótesis nula afirmando que no existe relación significativa entre el conocimiento sobre el cáncer de piel con la utilización de

medidas de prevención en la práctica comunitaria debido a las actitudes y percepción de la personas con respecto a ciertos temas como es el caso de las estudiantes de enfermería en donde las alumnas del tercer ciclo con 62, 5% (Gráfica N° 11) usan bronceadores artificiales.

La investigación de Claudia Ramos <sup>9</sup> manifiesta que en las últimas décadas conforme al estilo de vida de las personas y las modificaciones de la capa de ozono la incidencia de cáncer de piel y otras entidades dermatológicas se ha incrementado. Por esto las estrategias de foto protección solar se han convertido en un tema importante de salud pública. De 61 personas entrevistadas sólo el 53% tuvo conocimientos adecuados en foto protección mientras que, menos del 7% usan estrategias de fotoprotección en sus actividades cotidianas. Llegando a la conclusión, existe un conocimiento, actitudes y prácticas inadecuadas en fotoprotección en la población adolescente y adulta participantes a la campaña del día del lunar en el HNDAC-2010.<sup>9</sup>

En otras investigaciones en las que ella también participó se logró medir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre protección solar en internos de medicina de cinco hospitales generales de Lima y Callao durante mayo del 2005; de los cuales solo el 18% tuvo un nivel de conocimientos altos, el 56% alcanzó un nivel de conocimientos intermedio y el 25% un nivel bajo. El 29% mostró una actitud favorable frente a las medidas de protección solar, mientras que el 17% tuvo prácticas adecuadas. Las actitudes estuvieron significativamente asociadas con las prácticas sobre protección solar, sin embargo el nivel de conocimientos no estuvo asociado con las prácticas de protección solar. Por lo tanto se llegó a la conclusión que los internos presentan en general un nivel de conocimiento intermedio bajo, actitudes desfavorables y prácticas no adecuadas sobre protección solar.<sup>32</sup>

En la investigación de Vera Izaguirre <sup>33</sup> se encontró que la mayoría de la población encuestada (446) fue de tono de piel morena y una minoría blanca. Ambos grupos reconocen que la exposición al sol es causa de cáncer de piel 93%, el cual puede ser mortal 84,9 % y ser también causa de envejecimiento 43,4%. Sin embargo su exposición solar no es limitada, y 29.5% no desean limitarla; exponiéndose al sol aproximadamente 20,2 horas por semana. A pesar del prolongado tiempo de exposición, solo toman precauciones como: búsqueda de sombra el 78.6%; utilizar ropa protectora el 56.9%; utilizar gorra o sombrero el 24.2 %; o utilizar sombrilla el 2.6%. <sup>33</sup>

Al analizar las investigaciones anteriormente expuestas se evidencia que no existe una relación significativa entre variables conocimientos y prácticas, reflejándose que el conocer las medidas de prevención, no implica necesariamente su ejecución en las prácticas comunitarias por parte de las estudiantes, aumentando el riesgo de presentar cáncer de piel. Lo cual significa que para lograr una práctica favorable no solo es necesario el conocimiento sino que también es indispensable que las estudiantes tomen conciencia de la importancia de prevenir el cáncer de piel y así enseñar con el ejemplo a que la población también practique las medidas de prevención para esta enfermedad que actualmente está en aumento por distintos factores.

## V. CONCLUSIONES:

1. A la relación entre conocimiento de cáncer de piel y la utilización de medidas de prevención en las estudiantes de enfermería durante sus prácticas comunitarias, se aplicó la prueba de Pearson mediante la cual se demostró estadísticamente que no existe relación significativa, observándose que el conocimiento científico sobre cáncer de piel no implica la prevención de ésta en las prácticas comunitarias.
2. El 60% de las estudiantes de enfermería en estudio, tienen un conocimiento deficiente respecto a cáncer de piel y el 48.70% en las medidas de prevención; como resultado de este porcentaje se obtiene cifras preocupantes que debería llevar a reflexionar y promover una rápida medida de solución, puesto que la carencia de conocimiento, determina comportamientos inadecuados (excesiva exposición al sol) y erróneos como se ve demostrado en la lista de cotejo de la investigación.
3. Respecto al cumplimiento de la práctica en el uso de medidas de prevención de cáncer de piel, existe un 8,7% de estudiantes de enfermería que realizan prácticas adecuadas de prevención de cáncer de piel, siendo este el menor porcentaje registrado; asimismo, el 42,6% realiza prácticas regulares y el mayor porcentaje de estudiantes no cumplen con el uso de medidas de prevención considerándose una práctica deficiente, representado por el 48,70% de la muestra, siendo necesario mejorarla, monitorizando, evaluando sus actividades y reforzándose las prácticas deficientes en cuanto al uso de prevención de cáncer de piel.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Promover el conocimiento acerca de cáncer de piel, estableciendo un programa educativo en el cual se informe e instruya a los estudiantes de enfermería respecto al cuidado de la piel, su constitución y funcionamiento; para así lograr que las estudiantes adopten adecuados comportamientos con respecto al tema mencionado, reduciendo así la exposición de los estudiantes a los rayos ultravioletas. También deben proporcionarse el conocimiento, motivación y destrezas necesarias para adoptar y mantener conductas de protección.
2. Fomentar interés en las autoridades de mayor rango de la institución educativas superior, para que elaboren y promuevan programas de capacitación permanente sobre el cáncer de piel, asimismo estrategias de educación continua y permanente orientado a facilitar la actualización de los conocimientos del tema en estudio.
3. Que los docentes interioricen la importancia de prevención de cáncer de piel, para que de esta forma motiven a las estudiantes desde el inicio de las prácticas comunitarias en el uso de medidas de prevención del cáncer de piel. Así mismo en la evaluación integral del estudiante se debe considerar el aspecto de autocuidado.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. (OMS) OMDLS. Organización Mundial de la Salud.com. [Online].; 2013 [cited 2013 agosto 30. Available from: HYPERLINK <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
2. Alfaro A, Castrejón L, Rodriguez M. Cáncer de piel. Estudio epidemiológico a 10 años en derechos a ambientes del ISSSTE en Nuevo León. Revistas Mexicanas. 2010 noviembre-diciembre; 6(54).
3. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica Córdoba-Argentina : Editorial brujas; 2006.
4. Comercio E. Campaña de despistaje de Cáncer de piel empieza este lunes. El Comercio. 2012 diciembre 8.
5. Médica SEdO. Sociedad Española de Oncología Médica. [Online].; 2013 [cited 2013 11 26. Available from: <http://www.seom.org/en/informacion-sobre-el-cancer/prevencion-cancer?start=1>
6. Perú RPD. Casos de cáncer a la piel se incrementan en un 30% en Lambayeque. Radio Programas del Perú. 2012 enero 25.
7. Diaz J, Tantalean E, Guzmán R, Urtecho F, Salinas E. Tratamiento Quirúrgico del Carcinoma de piel, aspectos clínicos- patológicos. Acta Cancerológica 1997; 27:47-56
8. Villasis –Keever M; Cueva Uriostegui M.L; Fajardo Gutierrez A. Epidemiología del cáncer de piel en adolescentes. Editorial: Salud pública de México,2003.
9. Ramos C, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas en fotoprotección y fototipo cutáneo en asistentes a una campaña preventiva del cáncer de piel. Callao-Perú. Febrero 2010. Dermatol Perú [Revista en línea]2010 [Consultado 23 setiembre 2014] 20(3). Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20\\_n3/pdf/a02v20n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20_n3/pdf/a02v20n3.pdf)

- 10 Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica Córdoba-Argentina: Editorial brujas; 2006.
- 11 Namakforoosh M. Metodología de la investigación. México: Editorial LIMUSA; 2005.
- 12 Rodríguez E. Metodología de la Investigación. 5 Ed. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2005.
- 13 Díaz de Raba V. Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial. Madrid- España: Editorial ESIC.
- 14 I MdB. Fundamentos y Ética Biomédica Madrid: Biblioteca de autores cristianos; 2007.
- 15 Santisteban A. Modelos Éticos: El Personalismo. Bioética. Enero-Abril, 2006;1:14-17.
- 16 Burgos J. Asociación Española de Personalismo. [Online].; 2013 [cited 2013 octubre 25. Available from: HYPERLINK "<http://www.personalismo.org/recursos/articulos/burgos-notas-sobre-la-bioetica-personalista/>"  
<http://www.personalismo.org/recursos/articulos/burgos-notas-sobre-la-bioetica-personalista/> .
- 17 Junquera M, Dolores Nosti Martínez, Eloy Rodríguez Díaz, Begoña Junquera Llaneza, Enrique Fernández Bustillo, Carlos Rendueles Meléndez, José Sánchez del Río: Conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en torno a los efectos nocivos del sol y la fotoprotección. Actas Dermo-Sifiliográficas [Revista en línea] 1998 [Consultado 17 setiembre2014] 89 (5). Disponible en <http://www.actasdermo.org/es/conocimientos-actitudes-practicas-los-adolescentes/articulo/13003314/>
- 18 Rodriguez R, Hechevarría J, Azzé M. Cáncer de Piel y Ocupación. Rev Cubana Med 2001;40(4):266-72.
- 19 Rodes J, Pique J, Trilla A. Libro de la Salud del Hospital Clínica de Barcelona y fundación BBVA Barcelona: Fundación BBVA; 2007.

- 20 UNJFSC, Metodología de la investigación Huacho; 2011.
- 21 Blasco J, Grimaltos T. Teoría del conocimiento Valencia: PUV; 2004.
- 22 Cleto M, Mota C, Peguero I, Peguero M, Placencio M: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en una población de estudiantes. Revista Médica Dominicana [Revista en línea] 2002 [Consultado 17 setiembre 2014] 63(1). Disponible en <http://www.bvs.org.do/revistas/rmd/2002/63/01/rmd-2002-63-01-017-018.pdf>
- 23 Tapia, Jesús A. Conocimiento y su adquisición. Vol.1. Ciencias naturales y experimentales. Madrid: Editorial Ministerio de Educación y ciencias; 1997
- 24 Huapaya C, Lizarralde F, Vivas J, Arona G: Modelo de evaluación del conocimiento en un Sistema Tutorial Inteligente. Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología [Revista en línea] 2007 [Consultado 17 de setiembre 2014] 1 (2). Disponible en <http://teyet-revista.info.unlp.edu.ar/files/No2/TEYET2-art02.pdf>.
- 25 Huisacayna F, Aguilar Y, Malpartida W. Conocimiento y Actitud sobre los efectos nocivos de la radiación solar y prácticas de fotoprotección en estudiantes de enfermería que realizan prácticas comunitarias en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, agosto 2011 – setiembre 2012. Rev. enferm. vanguard. 2013; 1(1): 21-24.
- 26 Blanco J, Maya J. Fundamentos de salud pública Bogotá: Quebecor World Bogotá; 2005.
- 27 Arguiles H. Cáncer de piel y su Prevención Barcelona. Editorial Universidad de Barcelona. 2002.
- 28 Maddaleno M, MD, MPH; Morello P, MD, MPH; Francisca Infante-Espínola, Ed M. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. SciELO [serial en internet] 2003 [citado 23 junio 2014] ; 45(1): [aprox. 3 p. ]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=SO036->

[36342003000700017&script=sci\\_arttext](#)

- 29 Muñoz O, Merchán M. Prevención de enfermedades de la piel Cuenca: U ediciones; 2002.
- 30 Manual CTO de Enfermería, 4ta Edición. Madrid: Mc-Graw-Hill. Interamericana; 2007.
- 31 Gómez de Giraudó .MT. [pagina principal de internet] Argentina: Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL; c2000 [actualizado 4 Dic 2000; citado 27 de setiembre 2014]; [aprox 3 pantallas]. Disponible en <http://psico.usal.edu.ar/psico/adolescencia-prevencion-conducta-riesgo-resiliencia>.
- 32 Ramos C, Romaní F, Posso M, Rúa O, Rojas J, Siccha M, Bayona G, Guzmán W, Roque J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre protección solar en Internos de Medicina de cinco hospitales generales de Lima y Callao. Dermatol Perú [Revista en línea] 2005 [Consultado 17 setiembre 2014] 16 (2). Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/fofia/v16\\_n2/pdf/ao2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/fofia/v16_n2/pdf/ao2.pdf)
- 33 Vera D, González P, Domínguez J. Intervención educativa en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la protección solar en estudiantes de educación secundaria. Dermatología; Cosmética, Medica y Quirúrgica [Revista en línea] 2013 [Consultado 23 setiembre 2014] 11(2). Disponible en: <http://www.dcmq.com.mx/edicion-abril-junio-2013-volumen-11-n%C3%BAmero-2/158-intervencion-educativa-en-los-conocimientos-actitudes-y-practicas-sobre-la-proteccion-solar-en-estudiantes-de-educacion-secundaria>

## VII. ANEXOS

### Anexo N° 01: Determinación del tamaño muestra para calcular la significación del coeficiente de correlación lineal

$$n = \left( \frac{z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta}}{\frac{1}{2} \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

Donde  $Z_{1-\alpha/2}$ : valor de la distribución normal estándar de la seguridad del estudio.

$Z_{1-\beta}$ : valor de la distribución normal estándar del poder estadístico que se trabaje.

$r$ : grado de correlación entre las 2 variables

$$r_{xy} = \frac{\sum x_i y_i - n \bar{x} \bar{y}}{n s_x s_y} = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

El cálculo: para un 95% de confiabilidad y un 80% de poder estadístico.

$Z_{(1-\alpha/2)} = 1.96$

$Z_{(1-\beta)} = 0.84$

$r = 0.2666$

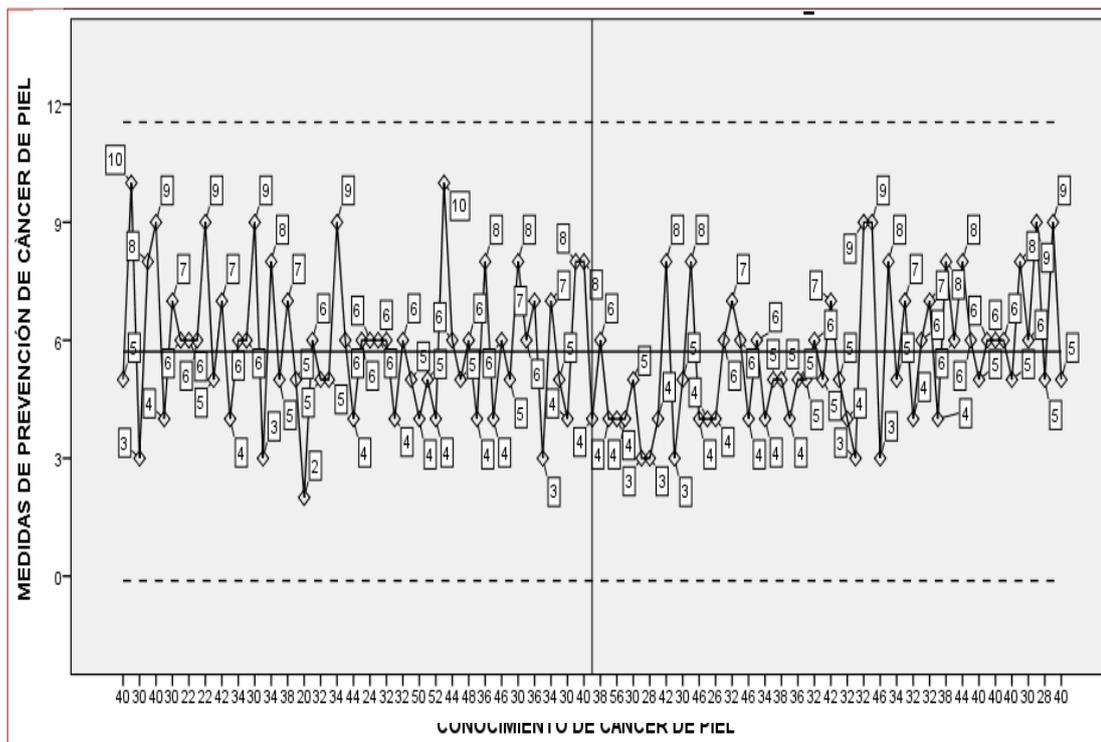
Reemplazando:  $n = 108$  estudiantes.

Muestra estratificada: Para cada ciclo se obtuvo una muestra representativa.

N	327	Nh
n2 II B	43	15
n3 III	57	16
n4 IV	40	14
n5 V	35	11
n6 VI	44	16

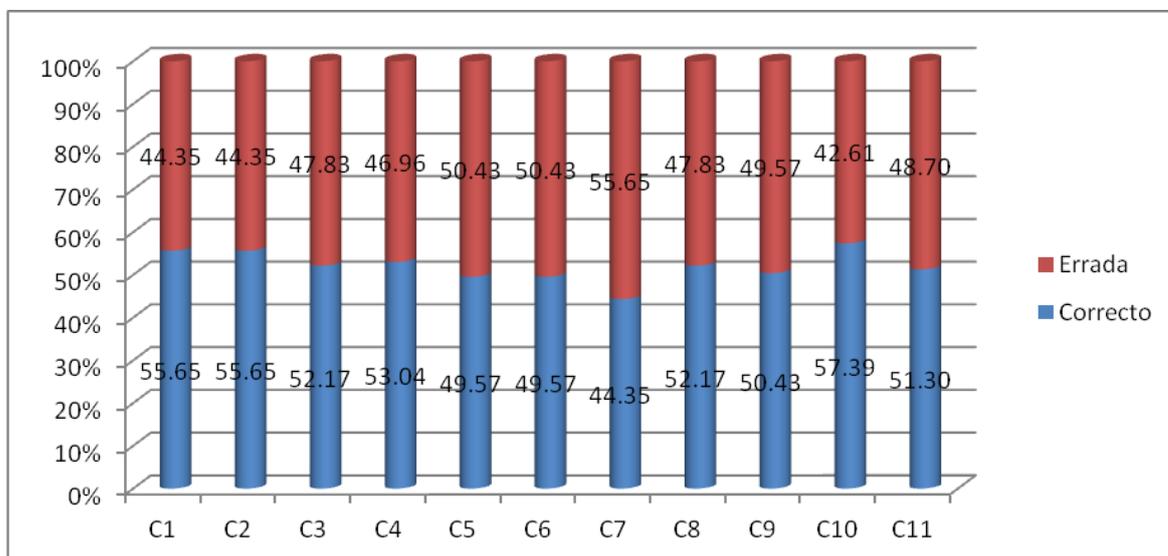
n7 VII	48	17
n8 VIII	35	11
IX	43	15
N	115	

## Anexo N° 02: Resultado de prueba de Hipótesis: Correlación de Pearson.



**Interpretación del resultado:** La correlación que existe entre el conocimiento y la prevención en el cáncer de piel de los estudiantes de enfermería es casi nula, ya que cuanto más conocimiento tiene el estudiante sobre este tema, ocurre un leve decrecimiento en las medidas de prevención del cáncer de piel.

### Anexo N° 03: Medidas de prevención que utilizan los estudiantes de Enfermería en la práctica comunitaria.



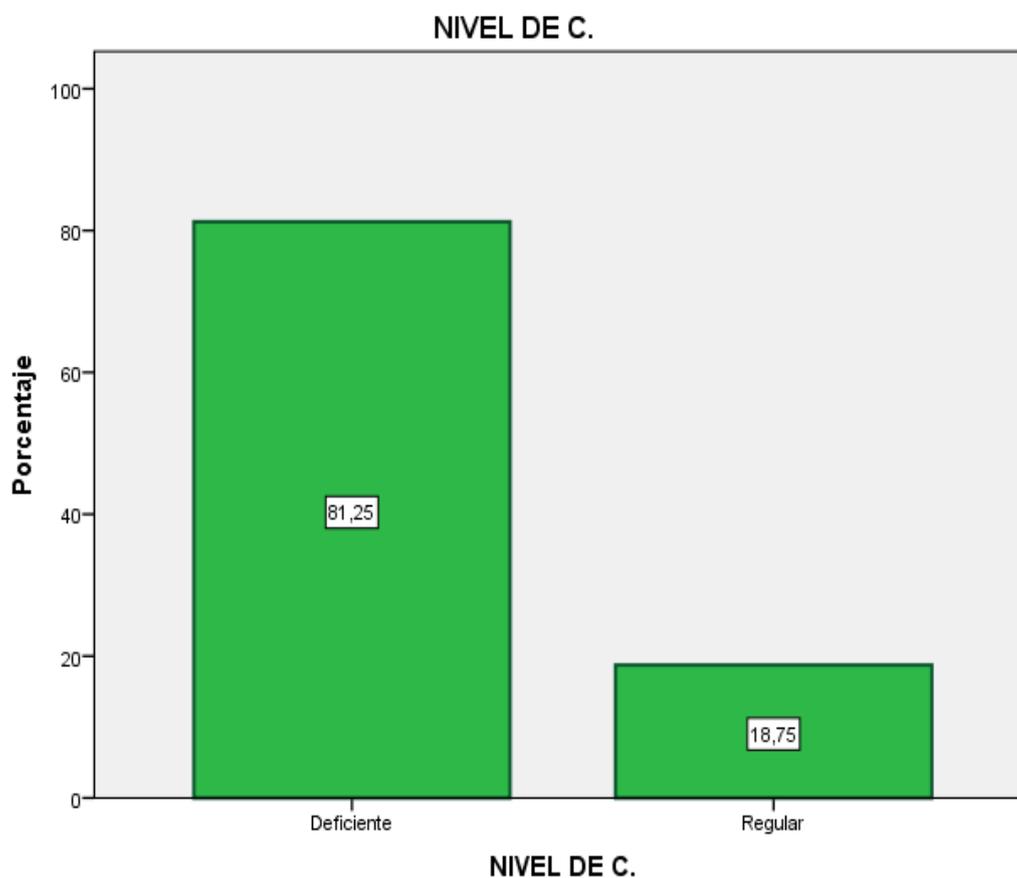
C1: Uso de bloqueador, gorros, vísceras, etc.  
 C2: Evita excesiva exposición solar.  
 C3: Verifica si la alumna usa cremas humectantes  
 C4: Observar si la alumna usa lente durante la exposición solar.  
 C5: La alumna reemplaza el bloqueador por otras sustancias.  
 C6: La alumna se expone al sol en los horarios de 11 am a 2 pm.

C7 Tiene continuo contacto con sustancias químicas.  
 C8 Usa bronceadores artificiales.  
 C9 Ha sufrido quemaduras solares.  
 C10: Usa ropa adecuada que la cubra del sol.  
 C11 evidencia enrojecimiento y picazón en la piel.

**Fuente:** Lista de cotejo "Protección contra el Cáncer de piel" Abril-Mayo 2014.

**Interpretación de gráfico:** Del 100% de la muestra obtenida de las estudiantes del segundo al noveno ciclo, el 57.39 %, del total de la población usa ropa adecuada que la cubra de la exposición al sol el 55,65% hace uso de bloqueadores solares y el 44,35% se exponen al sol durante los horarios de 11 am a 2 pm.

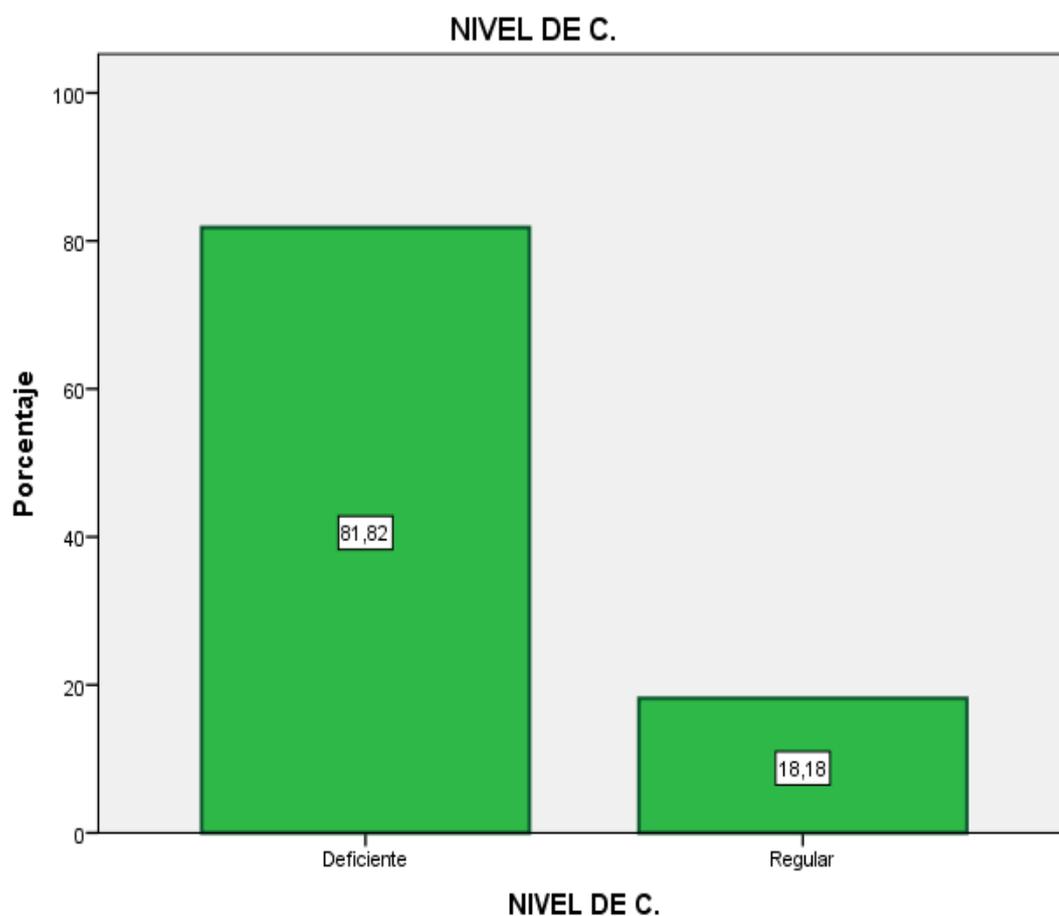
**Anexo N° 04: Porcentaje de estudiantes de Enfermería que tienen conocimiento sobre cáncer de piel- Tercer ciclo**



**Fuente:** Cuestionario “Evaluación del conocimiento sobre Cáncer de piel y su prevención”  
Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El gráfico muestra que el 81.25% de las estudiantes de enfermería del tercer ciclo presentan un nivel de conocimiento deficiente acerca de cáncer de piel, y que solo el 18.75% cuenta con un conocimiento regular.

**Anexo N° 05. Porcentaje de estudiantes de Enfermería que tienen conocimiento sobre cáncer de piel- octavo ciclo.**



**Fuente:** Cuestionario “Evaluación del conocimiento sobre Cáncer de piel y su prevención”  
Abril-Mayo 2014.

**Interpretación del gráfico:** El gráfico muestra que el 81.82% de las estudiantes de enfermería del octavo ciclo presentan un nivel de conocimiento deficiente acerca de cáncer de piel, y que solo el 18.18% cuenta con un conocimiento regular.



## Hoja informativa para el participante de la investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por estudiantes de 8° ciclo de enfermería, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. El objetivo principal de este estudio es relacionar el conocimiento del cáncer de piel y las medidas de prevención en la práctica clínica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario y una lista de cotejo. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y lista de cotejo serán codificadas de manera anónima.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO  
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
21/4/14



**EVALUACION DEL CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE  
PIEL Y SU PREVENICION**

Estudiantes de la escuela enfermería, se les pide responder este cuestionario con la mayor sinceridad, ya que corresponde a un proyecto de tesis cuyo objetivo pretende cuantificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de piel.

**DATOS GENERALES**

Seudónimo de la estudiante: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Ciclo:

2<sup>do</sup> ( )    3<sup>ro</sup> ( )    4<sup>to</sup> ( )    5<sup>to</sup> ( )    6<sup>to</sup> ( )    7<sup>mo</sup> ( )    8<sup>vo</sup> ( )    9<sup>no</sup> ( )

Sexo:            1. Varón        ( )        2. Mujer        ( )

1. Señale usted con un aspa (X) la alternativa que mejor represente su concepto a lo que entiende por cáncer. (Sólo una alternativa)

- a. Es la muerte de células y regeneración de otras..... ( )
- b. Es la alteración de células normales que luego desaparecen ..... ( )
- c. Es el desarrollo sin control de células anormales de los melanocitos..... ( )
- d. Es la proliferación excesiva e inútil de células que imitan la función del organismo mediante la invasión de tejido y órganos..... ( )

2. Marque con un aspa (x) las consecuencias producidas por la excesiva exposición al sol:

- a. Quemaduras de piel..... ( )
- b. Manchas en la piel ..... ( )
- c. Cicatrices..... ( )
- d. A y b ..... ( )

  
 UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO  
 COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 21/4/14

### Instructivo para el desarrollo de la Lista de Cotejo

El propósito de esta lista de cotejo es identificar los riesgos que corren las estudiantes de enfermería durante sus días de prácticas comunitarias y hospitalarias para presentar cáncer de piel, como colaboradora para la evaluación de este instrumento contaremos con la profesora de práctica que se encuentra con las alumnas en su respectiva rotación.

La presente investigación es conducida por estudiantes de 9° ciclo de enfermería, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. El objetivo principal de este estudio es relacionar el conocimiento del cáncer de piel y las medidas de prevención en la práctica clínica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Por ello solicitamos el apoyo, comprensión y veracidad de las docentes para la ejecución de esta lista de cotejos, por ser parte importante para lograr nuestro objetivo principal en nuestro proyecto, en la cual deberán seguir los siguientes pasos:

- Solicitar a la alumna un seudónimo, que sea el mismo que empleo en el cuestionario dirigido por las investigadoras.
- Verificar si la alumna lleva algún tipo de accesorio para cubrirse del sol, este deberá ser de uso personal (bloqueador solar, sombrillas, sombreros, vísceras, etc.).
- Observar si la alumna queda demasiado tiempo expuestas al sol.
- Verificar y observar si la alumna hace uso excesivo de maquillajes u alguna crema que se unte en el rostro o brazos para producir algún efecto en su piel. Ejemplo: bronceador o crema aclarante de piel.
- Observar si la alumna hace uso de lentes de sol durante las caminatas a campo abierto.
- Verificar si la alumna usa algún tipo de sustancia que reemplace de bloqueador solar.



## PROTECCIÓN CONTRA EL CÁNCER DE PIEL

Seudónimo de la estudiante:

Nº:

Ciclo:

Comunidad ( ) Hospitalización ( )

Verificar si las estudiantes durante la práctica realizan las siguientes actividades:

Pregunta	Si	No
1. Usa la alumna bloqueador solar, gorros, visceras, sombreros, sombrillas, etc. en la práctica hospitalaria y comunitaria.		
2. Evitan las alumnas excesiva exposición al sol durante sus prácticas hospitalaria y comunitarias		
3. Verifica si la alumna usa cremas humectantes, aclaradora, bronceadoras, bases de maquillaje, maquillaje en exceso, etc.		
4. Observa que la alumna usa lentes durante la exposición solar		
5. La alumna reemplaza el bloqueador por otras sustancia (Leche magnesia u otros )		
6. Las alumnas se exponen al sol en los horarios de 11am - 2pm		
7. Tiene las alumnas contacto continuo con sustancias químicas durante su práctica hospitalaria (alcohol, benceno,...)		
8. Observa si las alumnas Usa bronceadores artificiales		
9. Alguna alumna ha sufrido de quemaduras solares		
10. Las alumnas usan ropa adecuada para protegerse del sol		
11. Ha observado algún tipo de enrojecimiento y picazón en la piel en las alumnas.		

  
 UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO  
 COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 21/4/14

- c. Poco Frecuente..... ( )  
 d. Nunca..... ( )

## 21. Tienes lunares en el cuerpo

- a. 1-5 ..... ( )  
 b. 5-20..... ( )  
 c. 20-50..... ( )  
 d. Mas de 100..... ( )

## 22. Cuánto tiempo te expones a los rayos solares en tus practicas comunitarias :

- a. 2-3 horas ( )  
 b. 3-5 horas ( )  
 c. 1-3 horas ( )  
 d. 2-5 horas ( )

## 23. Al exponerse al sol me he quemado y posteriormente me ha salido ampollas

- a. Nunca ( )  
 b. solo una vez ( )  
 c. 2 a 4 veces ( )  
 d. Mas de 4 veces ( )

## 24. Las prácticas de deportes al aire libre deben ser :

- a. Muy frecuentes y sin tomar medidas contra el sol..... ( )  
 b. Muy frecuentes, pero con el uso de bloqueadores solares y ropa que permita que me proteja en forma adecuada..... ( )  
 c. Pocas veces practico deportes al aire libre..... ( )  
 d. No mucho deporte aun así uso protección solar..... ( )

Muchas Gracias

17. 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 influyendo 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..... ( )

18. ¿Cuáles son para usted las mejores formas de prevenir o evitar el cáncer de piel? (marque una o varias)

- a. Uso de bloqueador..... ( )
- b. Evitar excesiva exposición al sol..... ( )
- c. Evitar uso de cremas..... ( )
- d. No fumar ni tomar bebidas alcohólicas..... ( )
- e. Uso de gorros..... ( )
- f. Uso de sombrillas..... ( )
- g. Uso de lentes..... ( )
- h. Reemplaza el bloqueador por otra sustancia (leche magnesia). .... ( )

19. En que horario es más peligroso de exponerse a una mayor concentración de rayos ultravioletas:

- a. 10:00am - 11:00am..... ( )
- b. 11:00am - 1:00pm..... ( )
- c. 1:00pm - 3:00pm..... ( )
- d. 3:00pm - 5:00pm..... ( )

20. Se examina periódicamente la piel

- a. Muy frecuentemente..... ( )
- b. Frecuentemente ..... ( )

- d) Los pacientes trasplantados tienen más probabilidades de padecer ciertas infecciones, pero no está demostrado que aumente la incidencia de cáncer de piel no melanoma. ( )

13. Cuál de los siguientes tipos de piel no se ve afectado por la exposición al sol

- a. Tez muy blanca, cabello rubio, ojos claros, no se broncea, se quema con facilidad... ( )
- b. Tez aceituna o más oscura, se broncea con facilidad, se quema raramente..... ( )
- c. Tez muy oscura, se quema raramente o no se quema nunca..... ( )
- d. Tez blanca, se broncea en forma gradual, se quema al sol si se expone por tiempo prolongado..... ( )

14. Señale con un aspa (x) las complicaciones que conoce del cáncer de piel

- a. Cáncer recurrente, metastasis ..... ( )
- b. Cáncer recurrente, dolor intenso..... ( )
- c. Metastasis, pérdida de peso..... ( )
- d. Ninguna de las anteriores..... ( )

15. Que métodos de diagnóstico conoce usted, acerca del cáncer de piel

a) Examen de piel    b) Biopsia de piel    c) Análisis de sangre    d) Radiografía

- a. A,C,D..... ( )
- b. B,C,D..... ( )
- c. A,D,B..... ( )
- d. Todas las anteriores..... ( )

16. Cuáles son los métodos de tratamiento, que conoce, señale con un aspa :

a) Cirugía    b) Radioterapia    c) Quimioterapia    d) Terapia – fotodinámica    e) Terapia biológica

- a. A,B,C..... ( )
- b. B,C,D..... ( )
- c. A,C,E..... ( )
- d. A,B,C..... ( )

  
 UNIVERSIDAD CARLOS SANTO TORIBIO DE MUGROVEJO  
 COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 21/4/14

9. Cuáles son sus fuentes de información veraces sobre el cáncer de piel

a) Revistas científicas b) Libros c) Artículos de periódicos d) Internet

- a. A,B,C..... ( )  
 b. B,C,D..... ( )  
 c. C,D,A..... ( )  
 d. B,D,A..... ( )

10. Señale con un aspa(x) que signos conoce o tiene referencia que se presentan en el cáncer de piel:

a) Oscurecimiento de la piel b) Coloración amarillenta de la piel y ojos c) Enrojecimiento de la piel  
 d) Picazón e) Crecimiento excesivo de vello f) Heridas que no cicatriza

- a. A,C,E,F..... ( )  
 b. B,D,E,F..... ( )  
 c. A,B,D,E..... ( )  
 d. Todas las anteriores..... ( )

11. De los siguientes factores de riesgo señale con un aspa (x), cuáles cree usted, que están relacionados con el Cáncer de piel

a) Piel clara b) Exposición al sol c) Antecedentes de familiares  
 d) Nevo displásico e) Alopecia ( caída del cabello)

- a. A,B,C..... ( )  
 b. A,C,E..... ( )  
 c. A,B,D..... ( )  
 d. Todas las anteriores..... ( )

12. Señale la respuesta falsa, en relación a los factores de riesgo en cáncer cutáneo no melanoma:

- a) Las personas que se han sometido a la radioterapia tienen mayor riesgo de padecer cáncer de piel. ( )  
 b) Las cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tienen más probabilidades de padecer cánceres de piel. ( )  
 c) Los trabajadores expuestos al arsénico pueden tener riesgo aumentado de padecer cáncer de piel no melanoma. ( )

3. Señale usted los tipos de cáncer de piel que conoce o tiene referencias de él. (Una o más respuestas)
- a. Melanoma maligno ( )
  - b. Nevo displásico ( )
  - c. Leginova malisico ( )
  - d. Amelanótico acral ( )
4. ¿A qué sexo cree usted que afecta más el cáncer de piel?
- a. Solamente a varones..... ( )
  - b. Solamente a mujeres..... ( )
  - c. A ambos sexos por igual..... ( )
5. ¿Cree que a las personas jóvenes les da cáncer de piel?
- SI  NO  .....Pase a la pregunta 7
6. Señale las razones por lo que a los jóvenes les puede dar cáncer de piel.
- a. Porque existe un factor de riesgo en las células basales..... ( )
  - b. Porque existe alteración de los melanocitos debido a que se regeneran de manera casi inmediata..... ( )
  - c. Porque los jóvenes son más descuidados con respecto a su salud..... ( )
  - d. Porque los jóvenes no realizan muchas actividades con exposición solar.... ( )
7. Con que frecuencia cree que el cáncer de piel se presenta en adultos jóvenes
- a. Poco frecuente..... ( )
  - b. Frecuente..... ( )
  - c. Muy frecuente..... ( )
  - d. Nunca..... ( )
8. Que personas cree usted, que no pueden presentar cáncer de piel
- a. Personas de piel blanca..... ( )
  - b. Personas de piel trigueña..... ( )
  - c. Personas de piel negra..... ( )
  - d. Ninguna de las anteriores..... ( )

- Observar si la alumna se encuentra expuesta a sustancias químicas como alcohol, benceno durante la práctica.
- Verificar si la alumna usa algún tipo bronceador solar.
- Observar y verificar si la alumna ha sufrido en algún momento una quemadura solar, y si ha sufrido de enrojecimiento y picazón en la piel.
- Observar si la alumna usa ropa adecuada para cubrirse del sol.

**MUCHAS GRACIAS.**

Atte. Alumnas investigadoras

Teran Tolentino Ysabel Tatiana. Telef.942152946.

Yovera Santamaría Medally. Telef.947004307,

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
21/4/14.