

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL
CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN
CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021**

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. Espinoza Pérez, Laurita Cila

Asesor(a) : Mg. Usuriaga Palacios, Maribel Nérida

Línea de
Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de la
investigación : 12 de octubre, 2021 / 12 de octubre, 2022
inicio y término

Huancayo, Perú,

2023

DEDICATORIA

Dedico a Dios porque me ha brindado salud y mucha paciencia, por guiarme y otorgarme fuerzas en los momentos difíciles y también a mi familia por apoyarme y alentarme para lograr mis metas y objetivos.

Laurita Cila

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Peruana Los Andes, a los profesores por sus enseñanzas. Gracias por su apoyo y por los conocimientos transmitidos en el progreso de esta investigación, a todas las personas que fueron mis guías y soporte para ejecutar y para que finalmente pueda asegurar el éxito de mi investigación.

Laurita Cila

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021

Cuyo autor (es) : **ESPINOZA PEREZ LAURITA CILA**
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional : **ENFERMERIA**
Asesor (a) : **MG. USURIAGA PALACIOS MARIBEL NERIDA**

Que fue presentado con fecha: 21/07/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 02/08/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 26%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

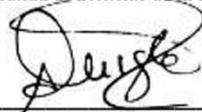
Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 16 de agosto de 2023



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud


Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 295 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjchp

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, informa para el 2023, publicó que cada año mueren cerca de 10 millones de pacientes diagnosticados con diferentes tipos de cáncer, además, refiere que el cáncer de piel es más frecuente que varios otros tipos de cáncer como el gástrico, señala que la incidencia de cáncer cutáneo llega a 1.20 millones de personas, superando al cáncer gástrico que afecta a 1.09 millones de pacientes, estas cifras son el resultado de una constante falta de protección frente a los rayos solares, que es el factor principal de cáncer de piel.(1)

A nivel nacional en el periodo de enero a abril del 2022, el gobierno a través del Ministerio de Salud reportó que el Cáncer de piel se encuentra ocupando el 3° lugar en comparación con otros tipos de cánceres, seguida del Cáncer de cérvix y de mama (2). Anualmente están reportándose 1200 nuevos casos, de los cuales existe una mortalidad aproximada a 500,000, el 80% de estos casos se producen principalmente por la sobreexposición acumulativa a los rayos solares sin tener el cuidado y la protección adecuada, el 20% restante se produce por el debilitamiento del sistema inmunitario principalmente de los trasplantes de órganos, antecedentes familiares, ocupaciones entre otras causas. La primera causal del Cáncer de piel es la radiación del sol, agravándose por la posición geográfica del Perú, ocupando una zona tropical caracterizada por una alta radiación ultravioleta (3)

A esto se agrega la conducta inadecuada de la población con la exposición a estos rayos del sol, la ausencia del uso de protector solar, ausencia de vestimenta que cubra la piel como sombreros de ala ancha, polos con mangas largas, el desconocimiento sobre esta enfermedad mortal y de sus medidas preventivas.

El objetivo fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021. La metodología planteada aplicó el método científico, descriptivo e hipotético deductivo, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel relacional, con diseño no experimental de tipo correlacional transversal. La población fue 253 encuestados en un centro educativo de nivel inicial, con una muestra de tipo probabilístico, llegando a 105 padres de familia, la técnica de muestreo fue el Muestreo Sistemático. Para recolectar la información de la variable conocimiento, aplicándose una encuesta para recolectar los datos y el instrumento fue el cuestionario denominado “Conocimiento del cáncer cutáneo”, con este instrumento se evaluaron cuatro dimensiones: dimensión 1: aspectos generales, dimensión 2: manifestaciones clínicas, dimensión 3: factores de riesgo, dimensión 4: prevención. Para evaluar la práctica preventiva, se utilizó otro cuestionario denominado “Práctica de prevención del cáncer cutáneo”, en este instrumento se evaluaron 3 dimensiones: dimensión 1: exposición, dimensión 2: protección, dimensión 3: cuidado personal. Los instrumentos fueron previamente validados por los expertos y mediante el estudio piloto, se verificó la confiabilidad. Se procesaron los datos en el Programa SPSS versión 25, se realizó los análisis descriptivos con gráficos y tablas de frecuencia. Las hipótesis fueron comprobadas mediante el estadístico Rho de Spearman, esto para el cumplimiento de aspectos éticos se consideró la aplicación el reglamento del comité de ética y el reglamento de la universidad.

El presente informe final se encuentra dividido; contiene cinco apartados, los cuales se detallan a continuación: En la sección I, se realizó la definición y descripción de la formulación del problema, los objetivos, justificación y viabilidad de la investigación; mientras que la sección II, están las bases teóricas elementales para comprender el trabajo, también las todas definiciones conceptuales necesarias; en la sección III, se presenta la formulación de hipótesis, identificación de variables y su operacionalización; en la sección

IV, se especifica la metodología utilizada en la investigación, considerando la población, su muestra, tanto como técnicas e instrumentos para la recolección de datos; se registra el procesamiento de los datos y aspectos éticos; en la sección V, se exponen la descripción de los resultados y la contrastación con las hipótesis; finalmente se encuentran las respectivas fuentes bibliográficas empleadas, anexos; instrumentos empleados, base de datos, fotos, entre otros anexos.

Contenido

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Descripción de la realidad problemática	17
1.2. Delimitación del problema	22
1.3. Formulación del problema	22
1.3.1. Problema general	22
1.3.2. Problemas específicos	23
1.4. Justificación	23
1.5. Objetivos	25
1.5.1. Objetivo general	25
1.5.2. Objetivos específicos	25
2. MARCO TEÓRICO	26
2.1. Antecedentes	26
2.2. Bases teóricas o científicas	36
2.3. Marco conceptual	65
3. HIPÓTESIS	67
3.1. Hipótesis general	67
3.2. Hipótesis específicas	67
3.3. Variables (definición conceptual y operacionalización)	68
4. METODOLOGÍA	74
4.1. Método de investigación	74
4.1.1. Método general	74
4.1.2. Métodos específicos	74
4.2. Tipo de investigación	75
4.3. Nivel de investigación	75
4.4. Diseño de la investigación	76
4.5. Población y muestra	76

4.5.1. Población	76
4.5.2. Muestra	76
A. Tipo de muestra	77
B. Tamaño de muestra	77
C. Técnica de muestreo	78
D. Criterios de inclusión y exclusión de la muestra	78
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	79
4.6.1. Técnicas de recolección de datos	79
4.6.2. Instrumentos de recolección de datos	79
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	82
4.7.1. Procesamiento de datos	82
4.7.2. Análisis descriptivo	82
4.7.3. Análisis inferencial	82
4.8. Aspectos éticos de la investigación	83
5. RESULTADOS	85
5.1. Resultados Descriptivos	86
5.2. Resultados inferenciales	113
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	125
CONCLUSIONES	126
RECOMENDACIONES	127
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	128
Anexos	133
Matriz de consistencia	134
Matriz de operacionalización de variables	136
Matriz de operacionalización del instrumento	140
Instrumento de investigación	145
Formatos de validez de los instrumentos	153
Consentimiento informado	156

Declaración de confidencialidad	160
Compromiso de autoría	161
Autorización de la Institución Educativa	162
Relación de padres a encuestarse por vía virtual	163
Base de datos	166
Galería de fotos	190

Contenido de tablas

		N°
Tabla N°1	Casos registrados de tipos de cáncer en la Región Lima del 2014 al 2018	18
Tabla N°2	Representación del índice de radiación ultravioleta	45
Tabla N°3	Clasificación del fototipo cutáneo	48
Tabla N°4	Elección correcta de los lentes de protección identificando las siguientes categorías de 0, 1, 2 ó 3	60
Tabla N°5	Nivel de conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	83
Tabla N°6	Dimensión aspectos generales del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	84
Tabla N°7	Características de la dimensión aspectos generales del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	85
Tabla N° 8	Dimensión manifestaciones clínicas del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	88
Tabla N° 9	Características de la dimensión manifestaciones clínicas del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	89
Tabla N°10	Dimensión factores de riesgo del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	92
Tabla N°11	Características de la dimensión factores de riesgo del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	93

Tabla N°12	Dimensión prevención del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	96
Tabla N°13	Características de la Dimensión prevención del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	97
Tabla N°14	Prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	99
Tabla N°15	Prácticas preventivas de exposición del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	100
Tabla N°16	Prácticas preventivas de protección del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	101
Tabla N°17	Prácticas preventivas de cuidado personal del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	102
Tabla N°18	Cruce entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	104
Tabla N°19	Cruce entre la dimensión aspectos generales del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	105
Tabla N°20	Cruce entre la dimensión manifestaciones clínicas del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	106
Tabla N°21	Cruce entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de	108

	escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	
Tabla N°22	Cruce entre la dimensión prevención del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2021	109
Tabla N°23	Tendencia hacia la distribución normal de la variable conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de piel	113
Tabla N° 24	Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2022	115
Tabla N°25	Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2022	117
Tabla N°26	Relación entre nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2022	119
Tabla N°27	Relación entre nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2022	121
Tabla N°28	Relación entre nivel de conocimiento sobre prevención y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares del Centro Educativo de nivel inicial 2090 Virgen de la Puerta Los Olivos, Lima, 2022	123

Contenido de figuras

	N°	
Figura N°1	Mapa sobre niveles de radiación solar según Senamhi	17
Figura N°2	Estudio de la influencia del color. Superficies de respuesta y curvas de nivel de UPF	54
Figura N°3	Recomendaciones del uso de sombreros	56

RESUMEN

Problema: Frente al incremento de tasas de incidencia de cáncer de piel y a la ausencia de prácticas preventivas adecuadas, se formula el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021? **Objetivo:** determinar la relación entre los conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial en Lima, 2021. **Metodología:** se aplicó el tipo descriptivo y deductivo, un estudio con enfoque cuantitativo, relacional, no experimental de tipo correlacional transversal. La población: 253 padres de escolares; el tipo de muestra fue probabilística, llegando a 105 encuestados, la técnica de muestreo Sistemático. El instrumento utilizado: “Conocimiento del cáncer cutáneo”, para la variable Práctica preventiva, se aplicó el instrumento: “Práctica de prevención del cáncer cutáneo”. **Resultados:** El nivel de conocimiento del Cáncer cutáneo es deficiente un 28.6% y un 43.8% realizan prácticas preventivas regulares; el 66.7% al aire libre realizan actividades, el 50.5% practican deporte; 47.6% utilizan protección solar; el 82.9% utilizan manga larga del polo o pantalones largos, 56.2% no se examinan los lunares, el 63.8% ha tenido enrojecimiento o picazón de piel, el 71.4% nunca va al médico. **Conclusión:** Concluye afirmando la existencia de una relación significativa y directa (RS de 0,697 y un p valor de 0,000) entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo en los encuestados, demostrándose el nivel de conocimiento es bajo repercute en la realización de prácticas preventivas inadecuadas. **Recomendaciones:** Hay que establecer estrategias de orientación preventiva a los padres de familia, a fin de que puedan conocer los riesgos de contraer cáncer de piel por falta de protección frente a los rayos solares. **Palabras clave:** Conocimiento, práctica preventiva, cáncer cutáneo, exposición, protección, cuidado personal.

ABSTRACT

Problem: Faced with the increase in incidence rates of skin cancer and the absence of adequate preventive practices, the following problem is formulated: What is the relationship between knowledge and preventive practices of skin cancer in parents of schoolchildren of an initial educational center 2090, Lima 2021?. **Objective:** to determine the relationship between knowledge and preventive practices of skin cancer in parents of schoolchildren of an I.E. 2090 in Lima, 2021. **Methodology:** the descriptive and deductive type was applied, a study with a quantitative, relational, non-experimental, cross-correlational approach. The population: 253 parents of schoolchildren; the type of sample was probabilistic, reaching 105 respondents, the Systematic sampling technique. The instrument used: "Knowledge of skin cancer", for the preventive practice variable, the instrument was applied: "Skin cancer prevention practice". **Results:** The level of knowledge of cutaneous Cancer is deficient in 28.6% and 43.8% carry out regular preventive practices; 66.7% perform activities outdoors, 50.5% practice sports; 47.6% use sun protection; 82.9% use long-sleeved polo shirts or long pants, 56.2% do not examine moles, 63.8% have had redness or itching of the skin, 71.4% never go to the doctor. **Conclusion:** Concludes by affirming the existence of a significant and direct relationship (RS of 0.697 and a p value of 0.000) between the level of knowledge and preventive practices of cutaneous Cancer in the respondents, demonstrating that the level of knowledge is low has repercussions on the performance of inadequate preventive practices. **Recommendations:** Preventive guidance strategies must be established for parents, so that they can be aware of the risks of contracting skin cancer due to lack of protection from the sun's rays.

Keywords: Knowledge, preventive practice, skin cancer, exposure, protection, personal care.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial, cada año se produce el fallecimiento de 10 millones de personas por diferentes tipos cáncer el número de muertes por melanoma se incrementa en un 4.4 por ciento en 2023. En Estados Unidos se estima el diagnóstico de 186,680 casos de melanoma, de los cuales 97,610 casos serán in situ (no invasivos), confinados a la epidermis y 39,490 casos serán invasivos y penetrarán en la epidermis. Según esta misma fuente, en lo que va del año 2023 los casos de cáncer de piel tipo melanoma se incrementaron en 27%, y se estima que 7,990 personas morirán de melanoma a finales del 2023, de estos fallecimientos 5,420 serán hombres y 2,570 serán mujeres. (4)

En Latinoamérica, de acuerdo con el XXI Congreso Nacional de Dermatología de Argentina, refiere que dicho país presenta índices de incidencia altos de cáncer cutáneo, es consecuencia de la exposición bajo los rayos solares, la debilitación de la capa de ozono y además el tipo cutáneo de las personas. (5)

A nivel nacional, el gobierno a través del Ministerio de Salud reportó que el cáncer cutáneo se encuentra en el 4° puesto de todos los cánceres, siguiendo al Cáncer cérvico, estómago y mama. Anualmente reportan 1200 nuevos casos de esta enfermedad mortal, llegando a un fallecimiento cercano a 500,000 pacientes, el 80% de estos casos se reportan por consecuencia de la sobre exposición a la radiación solar ultravioleta, el 20% restante tienen el origen del cáncer en la inmunodepresión provocada por el trasplante de órganos, antecedentes en la familia, enfermedades ocupacionales, etc. (6)

El Perú recibe una alta radiación solar por su ubicación geográfica en la llamada zona tropical; es donde se presentan en altos niveles de radiación ultravioleta. (7)

De acuerdo con los informes dados por el SENAMHI; Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú, existe un deterioro considerable de la capa de ozono que tiene consecuencias; el aumento en la intensidad de la radiación ultravioleta. En la superficie terrestre, las radiaciones que se emiten son de 3 tipos: La radiación ultravioleta tipo A (ultravioleta A), seguida del tipo B (ultravioleta B) y finalmente el tipo C (ultravioleta C). De estas 3, este último la capa de ozono lo absorbe, a diferencia del resto, llegando a la tierra y directamente a la piel. (8)

El 6% de la radiación del sol, conformada por la radiación ultravioleta; entre el 5 al 10% pertenece a al tipo ultravioleta B, el 90- 95% pertenece al tipo ultravioleta A, siendo que a mayor altitud la radiación, es más intensa. El exceso de exposición a los rayos solares resulta ser dañino puesto que sobrepasa el límite considerable. (8)

Los rayos ultravioletas provocan efectos altamente dañinos para nosotros, principalmente en la piel y los ojos, Asimismo, provocan daño a nivel del ciclo vegetativo de las plantas, generando reacciones químicas entre contaminantes atmosféricos, agravando de esta manera la contaminación ambiental. (8)

La evaluación de la sobreexposición a estos rayos, en la salud pública, constituye el factor de riesgo principal para prevenir el proceso del cáncer cutáneo, agravándose por factores genéticos como del tipo de la piel, desarrollando lunares y mutaciones en la piel. (9)

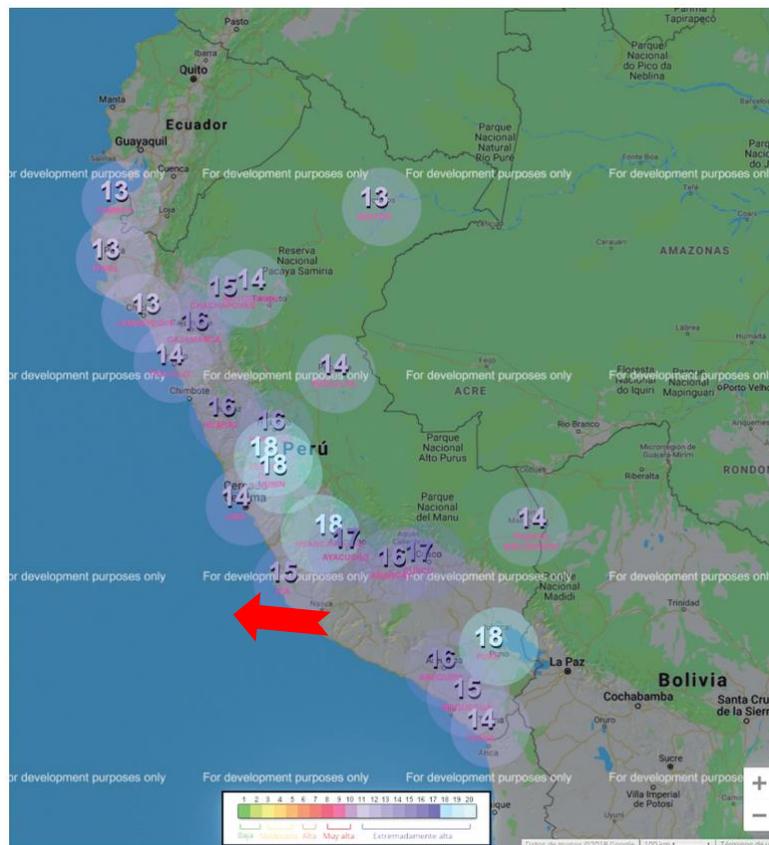


Figura N° 1. Mapa sobre niveles de radiación solar
Fuente: SENAMHI (6)

A nivel nacional, existen regiones que presentan niveles extremadamente altos de rayos ultravioleta son el departamento de Huaraz, Junín, Cerro de Pasco,

Huánuco, Huancavelica, seguida con una intensidad levemente menor por Ayacucho, Arequipa, Iquitos, Moquegua, Piura, Tumbes, Trujillo, Lima, Tacna y Puerto Maldonado. (6)

Existe un monitoreo diario de los niveles de los rayos ultravioletas realizada por el SENAMHI para ello se utiliza una escala de colores que tiene categoría internacional; el color verde representa la categoría de baja exposición coincidiendo con un valor menor de 2 I ultravioleta o índice ultravioleta, el amarillo representa un nivel moderado con un intervalo de 3-5 de I ultravioleta, el color naranja representa un nivel alto de rayos ultravioleta siendo de 6-7 el I ultravioleta, el color rojo representa muy altos niveles cuyo índice llega de 8-10 I ultravioleta, por último, el color violeta muestra niveles extremadamente altos llegando a marcar un índice mayor a 11 I ultravioleta (9).

Actualmente, el Cáncer cutáneo es uno de los problemas graves en la salud pública porque las prevalencias e incidencias se elevan cuantiosamente, es por ello importante, considerar el desarrollo de investigaciones en este tema considerando además que la población se encuentra cada vez más sensible frente a los elevados índices de rayos ultravioleta causados por el debilitamiento de la capa de ozono, a esto se agrega nuestros hábitos inadecuados de alimentación con el bajo consumo de verduras y frutas, estos son los protectores de nuestra piel. (8)

En la región Lima - Callao, el cáncer cutáneo ocupa el 5° puesto frente a otros cánceres, llegando a una incidencia de 13,9% hasta abril 2023, siendo ligeramente mayor en el sexo femenino; como se puede apreciar en el siguiente gráfico. (2)

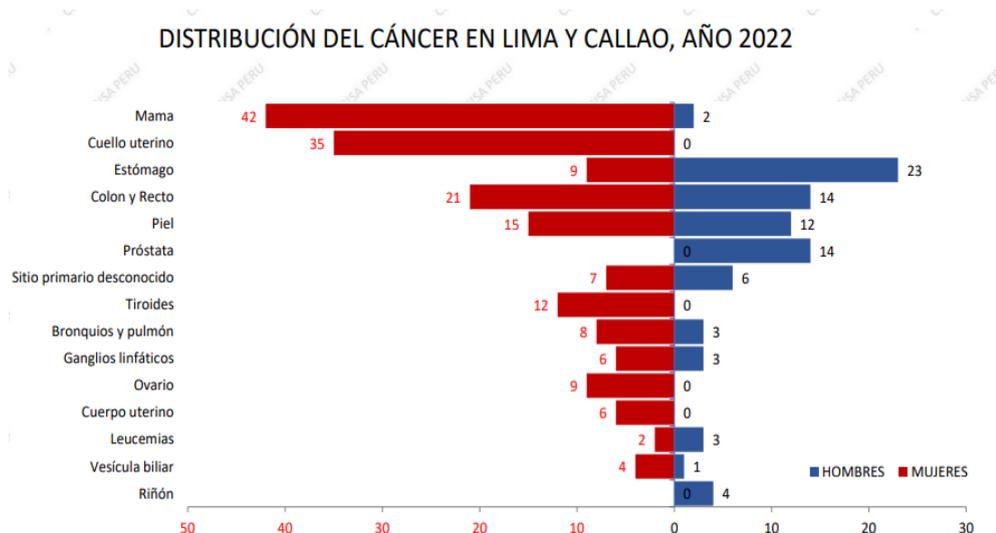


Figura 1. Casos registrados; tipos de cáncer en la Región Lima-Callao; Perú, 2022

Fuente: CDC (2)

Asimismo, el poco autocuidado de nuestra piel, negándonos al uso de protectores solares, enormes masas poblacionales entre adultos, niños y ancianos, desarrollan sus actividades diarias exponiéndose libremente a los rayos solares, se observa con frecuencia mucho más en eventos deportivos la presencia de personas que no protegen la piel con la indumentaria necesaria, esto ocurre principalmente por el desconocimiento de los daños que ocasiona los rayos solares sobre la piel, además, un bajo porcentaje de personas utilizan indumentaria de protección como sombreros, polos de manga larga, pantalones largos, etc.

Los padres de familia de los estudiantes con frecuencia practican deportes o paseos a campo abierto, siendo también frecuente la visita a las playas principalmente en los meses de verano, descuidando la protección de la piel por la falta de uso permanente de protectores solares y de indumentaria adecuada, por lo que es necesario realizar una investigación para identificar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo en esta población expuesta. Es así, que la presente investigación, tiene la finalidad de impulsar un

cambio de conducta de protección del Cáncer cutáneo a través de la concientización hacia el autocuidado y previniéndose de esta afección mortal.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación conceptual

Se relacionó dos variables de importancia para la prevención del cáncer cutáneo; nivel de conocimientos y prácticas que eviten la posibilidad de tener Cáncer cutáneo. La lógica esperada, en cuanto a la identificación de conocimientos de ciertos aspectos básicos de esta neoplasia y como repercute en el autocuidado de esta enfermedad silenciosa, que se manifiesta cuando las etapas del cáncer están avanzadas y son poco tratables.

1.2.2. Delimitación espacial

El estudio fue desarrollado a padres de estudiantes de la Institución Educativa de nivel inicial; Virgen de la Puerta 2090 en el distrito de los Olivos, Lima, con la finalidad; ellos tomen conciencia sobre el uso de prácticas adecuadas y los transmitan a sus menores hijos.

1.2.3. Delimitación temporal

El estudio fue realizado desde octubre del 2021 a octubre del 2022.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima - 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima - 2021?
- ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima - 2021?
- ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima - 2021?
- ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima - 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Los resultados que se lograron en este estudio permitieron distinguir el nivel de conocimiento de los padres y sus acciones de prevención del cáncer cutáneo, esta información permitirá desarrollar actividades de educación en salud basada en información científica, permanente hacia los padres de familia, provocando un efecto multiplicador de su propio autocuidado y del cuidado preventivo de sus menores hijos. Asimismo, los resultados condujeron a los directivos y profesores del centro educativo inicial, para planificar un programa de control y buen uso de los recursos para evitar el cáncer cutáneo, como sistemas de vigilancia en el uso de ropa protectora, sombreros de ala ancha, uso de bloqueadores de manera permanente, control de horarios estrictos para juegos deportivos, uso de sombrillas o techos para las áreas de deporte y recreación, entre otros.

1.4.2. Teórica

Con esta investigación se buscó fortalecer las teorías existentes, que sustentan el riesgo de padecer de Cáncer cutáneo provocadas principalmente por la sobreexposición a la radiación solar, igualmente, desde estos hallazgos se propusieron nuevas temáticas e hipótesis que explicaron la ausencia de autocuidado en la aparición del cáncer cutáneo. Por tanto, se aportó información certera que fundamentará la teoría y se pueda sentar evidencia, de que mediante el propio cuidado se puede prevenir el cáncer cutáneo.

1.4.3. Metodológica

Se estableció; validez y la confiabilidad del instrumento modificado, para que este pueda utilizarse en investigaciones posteriores referentes al mismo tema de estudios, asimismo, los hallazgos de este estudio sirvieron para ser mencionado en las referencias futuras o como un precedente de estudio, el cual es un requisito metodológico en la generación de nuevos trabajos de investigación.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

- Identificar la relación entre conocimientos respecto a prácticas preventivas y manifestaciones clínicas del Cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.
- Identificar la relación entre conocimientos respecto a los factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.
- Identificar la relación entre conocimientos respecto a la prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Juárez L. (9) en México el 2019 realizó la investigación titulada “Relación entre tipos, conocimientos y prácticas en mexicanos que acuden a jornadas de detección de cáncer de piel”, Objetivo: Explorar en mexicanos que acuden a jornadas de detección de Cáncer cutáneo, se asocian entre foto tipos, conocimientos y prácticas de protección solar, para reconocer las buenas estrategias de prevención de este cáncer. Metodología: tipo de estudio observacional, prospectivo y descriptivo, se aplicó un instrumento en diferentes ciudades de México; factores de riesgo y hábitos de exposición y protección solar de 2011 - 2016. Los especialistas de la piel realizaron la exploración física buscando lesiones sospechosas de este cáncer. En los resultados, se contaron con 3009 pacientes, encontrando personas con foto tipos V y VI, los cuales tenían significativamente menos conocimiento sobre la foto protección. Los fototipos I y II tenían información sobre la necesidad de protección utilizando fotoprotector con factor de protección alto; lentes y sombrero

“siempre” en los fototipos I y II. Los de foto tipos V y VI afirmaron “nunca usar lentes”. No se identificaron relación de foto tipos III y IV. En conclusión: Se reconocieron la relación entre foto tipos y las prácticas de protección contra los rayos ultravioleta.

Santillán K., Telenema M., (10) en Ecuador el 2022, en su tesis titulada: “Conocimiento sobre prevención del cáncer de piel y prácticas sobre la fotoprotección en los estudiantes de medicina”, Objetivo: identificar el nivel de conocimiento sobre prácticas y prevención del cáncer de piel. Metodología: realizó un estudio de tipo cuantitativo y de corte transversal, la población fue de 365 alumnos con una muestra de 187, se utilizó un cuestionario de CHACES, que consta de 10 ítems sobre; actitudes, hábitos y conocimientos de exposición al sol, se consideró interrogantes sobre datos demográficos, color de piel, fototipo, actitudes, hábitos de exposición solar, conocimientos, quemaduras de sol, autoevaluación, prácticas y factor de protección, en el análisis estadístico fue a través de gráficos, tablas de frecuencia y porcentajes. Resultado: 68% de los encuestados tiene un nivel alto de conocimientos del cáncer de piel, el 38% tiene buenas prácticas sobre la fotoprotección, el 89% evita exponerse al sol, el 50% tiene adecuada práctica sobre las medidas de protección del sol. Conclusión: En la población estudiada existe un nivel alto de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel y prácticas sobre la fotoprotección.

Gray O, et al, (11) en Cuba el 2019 realizó el estudio titulado: “Conocimientos sobre los factores de riesgo de Cáncer cutáneo y la foto protección en cuatro áreas en la salud de Cuba”, el cual tuvo como objetivo, describir el nivel de conocimiento de la población sobre los factores principales de riesgo de cáncer

de piel en 4 áreas de la salud y las medidas de prevención. Su método fue de estudio de tipo descriptivo, prospectivo, diseño muestral a ≥ 14 años. Seleccionó la muestra aleatoria, encuestando 400 personas de cada área de salud. Utilizó las pruebas chi-cuadrado y T Student comparando así, dos medias aritméticas con nivel de significancia de 5 %. Los resultados que obtuvo fueron: 46,4 edad media en años, predominando el género femenino un 60.7 % el tipo de foto tipo III, el 23.8 % preuniversitarios y dos tercios sin ocupaciones foto expuestas, el 78.7 % lo considera perjudicial para la piel; el 85.5 % indicó el uso de sombrero, sombrilla o gorra, el 79 % evita exponerse de 10:00 a.m. y 5:00 p.m., el 78.5 % recibió información sobre consecuencias dañinas a la salud y la edad promedio de 23,5 años. Las conclusiones fueron: de los encuestados, gran parte identificó al sol como factor principal de riesgo para cáncer cutáneo y el uso de protección como medidas de protección; gorras, sombrero, o sombrilla, y evitar sobreexponerse durante el día de 10-5pm.

García A, et al, (12) en España el 2020, en su tesis titulado: “Hábitos y conocimientos sobre fotoprotección y los factores de riesgo de quemadura solar en corredores de maratones de montaña”, Objetivo: identificar los conocimientos, hábitos y actitudes de la exposición al sol y la protección en participantes de una maratón. Metodología: fue un estudio prospectivo, transversal y descriptivo, la población fue de 3200 participantes de la carrera, obteniendo una muestra de 657(20.53% del total de participantes de la maratón), se utilizó un cuestionario que consta de preguntas como; aspectos sociodemográficos, físicos, hábitos y quemaduras solares, actitudes y conocimientos sobre la exposición solar, el análisis estadístico fue a través de tablas de frecuencia y porcentajes. Resultado: el 72% fueron de sexo masculino en etapa adulta, el 85% realiza deportes al aire libre, el 41% tiene realizando esta actividad de 1 a 5 horas, el 78% son de fototipo III Y IV,

74% usa protección solar y el 90% tiene conocimiento del cáncer de piel. Conclusión: la incidencia de quemaduras solares es alta en los corredores de montañas aunque ellos si tienen hábitos y conocimientos adecuados.

Orellana M., Matsinho A., Mota C., Ayaviri D., (13) en Bolivia el 2020, en su estudio titulado: “Vendedores ambulantes en Cochabamba: desafían al cáncer de piel”, Objetivo: identificar las características de protección y riesgo de los ambulantes. Metodología: es una investigación de tipo transversal, descriptivo, observacional y prospectivo, la población fue 277 vendedores ambulantes de mercados populares en Cochabamba, utilizó un cuestionario con preguntas sobre la frecuencia y tiempo de exposición y el uso de protección. Resultado: el 80.9% tiene conocimientos de la sobre exposición y el riesgo de padecer cáncer de piel, 71% no usa protector solar, el 49% pasa de 6 a 7 horas expuesto a los rayos solares, el 84 % utiliza adecuada indumentaria para protección contra la radiación solar y el 5.8% tiene antecedentes familiares con cáncer de cutáneo. Conclusión: existe una estrecha relación entre la exposición a los rayos solares ultravioleta y el cáncer de piel, además de la existencia de melanomas y la sobre exposición a la radiación solar.

2.1.2. Nacionales

Mallma G, (14) en Lima el 2021 realizó el estudio denominado. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre foto protección y la percepción de riesgo a padecer Cáncer cutáneo en el personal del hospital militar central de Lima, 2021”, Tuvo como objetivo: determinar la relación de los conocimientos, actitudes, prácticas sobre foto protección y la percepción de riesgo a padecer Cáncer cutáneo. La metodología utilizada fue: básico y analítico, no experimental, con corte transversal y correlacional; con población de 317 y obteniendo la muestra de 174

encuestados, utilizando una encuesta como técnica y de instrumento un cuestionario para medir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre foto protección, y otro para evaluar la percepción de riesgo a padecer Cáncer cutáneo. Los resultados obtenidos: en relación con la foto protección, el conocimiento en un 53.48 % muy adecuado, regular la actitud el 56.68 % y 54.55 % las prácticas regulares de foto protección solar. Para la variable de percepción de riesgo; el 43.85 % con dimensión conductual regular, el 44.39% la percepción de gravedad regular, el 40.64% tiene alta dimensión afectiva regular, el 36.36 % es regular la dimensión de susceptibilidad individual y el 56.15% con dimensión de probabilidad regular. En conclusión: presentan nivel regular de conocimientos en las actitudes y prácticas sobre foto protección, niveles regulares en la percepción a padecer cáncer cutáneo. La protección está asociado a la percepción de riesgo a padecer cáncer cutáneo en forma significativa.

Marchena G, (15) en Lima el 2020 realizó el estudio titulado: “Conocimiento sobre Cáncer cutáneo y práctica de foto protección exógena en el personal de seguridad, Surco, 2020”. Su Objetivo fue: determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre Cáncer cutáneo y la práctica de foto protección exógena en el personal mencionado. La Metodología que utilizó un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal, correlacional, utilizó un instrumento; cuestionario de 30 preguntas, población de 60; personal de seguridad. Los resultados fueron: un 70% tiene conocimiento medio, un 66,7% practica protección exógena y un 33,3% con práctica desfavorable, un 15% tuvo bajo conocimiento. Conclusiones: existe relación predominante que relaciona el nivel de conocimiento y la práctica de foto protección exógena sobre Cáncer cutáneo en el personal de seguridad.

González M, (16) el 2018 en Huaraz desarrolló el estudio “Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018”. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz, 2018. Metodología: La investigación fue de enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional, transversal. La población estuvo constituida por 64 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, correspondientes a los ciclos de estudio VI, VII y VIII. Resultados: Los resultados evidenciaron que, los estudiantes de enfermería, en su mayoría 84.4%, tienen nivel de conocimiento regular sobre cáncer de piel, así mismo en su mayoría el 59.4% realizan prácticas preventivas regulares sobre cáncer de piel. Conclusión, no existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de medidas preventivas del cáncer de piel. Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene $X^2= 5.191$; $gl= 4$; $p= 0.268$; $p> 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

Niño K, (17) en Jaén, el 2021, desarrollo el estudio titulado: “Conocimiento y prácticas de prevención del Cáncer cutáneo en estudiantes de la carrera de enfermería, Cajamarca-Jaén. Objetivo: identificar la relación entre las prácticas y el nivel de conocimiento de este cáncer en los alumnos de enfermería. Metodología: el estudio es de tipo correlacional, descriptivo, con corte transversal. La población fue de 105 estudiantes de enfermería y una muestra de 83 participantes de la universidad, se utilizaron dos cuestionarios; uno de conocimientos sobre el cáncer cutáneo y otro para prácticas de prevención, con preguntas sobre; datos sociodemográficos, nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer cutáneo. Resultados: el 74% son

de sexo femenino, el 83% están en etapa de adulto joven, 97% tiene conocimientos de prevención, 79% tiene conocimientos de los signos que presenta este cáncer, el 72% conoce las características, 78% consideran a los antecedentes familiares, 94% conocer sobre las medidas de protección frente a rayos solares, 97% conoce sobre la prevención de la exposición a la radiación ultravioleta, el 84% tiene un nivel de conocimiento alto de esta neoplasia, pero el 90% se exponen a los rayos solares y realizan actividades, el 74% tiene adecuadas prácticas de prevención. Conclusión: los estudiantes de enfermería tienen regular nivel de conocimiento, tienen regular prácticas de prevención y no hubo relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención.

Cubas B, Copia S, (18) en Lambayeque, el 2021, realizó su tesis titulada: “Actitudes y conocimientos de la fotoprotección de pobladores – Olmos”, Objetivo: identificar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la fotoprotección en ciudadanos de Olmos. Metodología: el estudio es de tipo analítico, descriptivo con corte transversal, con una población de 8454 y una muestra de 352 participantes, se utilizó un cuestionario con 30 preguntas sobre las actitudes sobre medidas de protección del sol; grado de instrucción y sexo. También se utilizó un test con escala de Likert con preguntas sobre características descriptivas de la piel. Resultado: 77% sexo femenino, 90% son fototipo IV, el 72% tiene un nivel de conocimiento medio y las actitudes se presentan con un buen nivel. Conclusiones: la población de Olmos presenta un nivel de conocimientos medio y respecto al nivel de actitudes frente a la fotoprotección es buena.

Alcántara E, De la Cruz L, (19) en Trujillo, el 2019, en su tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas de prevención en cáncer

cutáneo en ambulantes – Trujillo”. Objetivo: identificar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la relación con las medidas de prevención del cáncer cutáneo en los trabajadores de un mercado. Metodología: su estudio es de tipo descriptivo, cualitativo y correlacional, con una muestra de 200 participantes, se utilizó dos cuestionarios; uno para valorar el nivel de conocimientos de factores de riesgos del cáncer cutáneo donde son 10 preguntas y otro cuestionario para medir la escala sobre prácticas preventivas de este cáncer. Resultado: el 70% tiene alto nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo. Conclusiones: el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo se relaciona con las medidas de prevención, con nivel de significancia de 0.005.

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1. Conocimiento sobre Prevención de Cáncer Cutáneo

- Conocimiento:

Según Mario Bunge, refiere; al conjunto de ideas, enunciados comunicables, conceptos, estos pueden ser precisos, claros, ordenados, inexactos. (20)

Para Bertrams, son un conjunto de informaciones presentados por el ser humano y son adquiridas a través de la experiencia personal, sobre lo que ha conocido a través de sus valores y cuestionamientos de cómo realizar, esto servirá como referencia para agregar nuevas informaciones, luego serán útiles para tomar decisiones, todo esto se genera en el cerebro del humano. (20)

Tipos de conocimiento; Se pueden detectar 4 tipos:

a) El acientífico:

Conocido también conocimiento vulgar, es base para el sentido inmediato en individuos de una misma cultura, operando como especie de práctico entendimiento que a la vez compone un sistema de esquemas incorporado, establecidos en el curso de la historia colectiva, adquiridos a través de la historia personal, funcionando en el día a día de la vida cotidiana. (20).

b) El precientífico:

Es inexacto, impreciso. Se encuentra en los límites de la ciencia moderna, es decir, este tipo de conocimiento es un híbrido informacional, propiamente dicho, no siempre desemboca hacia el conocimiento científico. Se distinguen dos subespecies: el pseudocientífico y el proto científico. No existe una separación estricta entre estas dos subclasificaciones, están protegidas por alto grado de credulidad y la credibilidad en su nivel más bajo y entre sus adeptos la especulación. Las subespecies son: (20).

Pseudocientífico: Los campos de conocimiento no científico también llamada falsa ciencia. Esta ciencia se basa en prácticas y creencias, donde los que lo cultivan quieren, maliciosamente e ingenua, aceptarlo como ciencia, aunque no lo comparte, ni el planteamiento, ni las técnicas, y menos el cuerpo de conocimientos. Las Pseudociencias más influyentes son; los zahoríes, el psicoanálisis y la investigación espiritista o la parapsicología, la ufología y las teorías de conspiración basados en creencias en las cuales los gobiernos del mundo de manera intencional ocultan a su población; información. Además, la pseudociencia es mucho más fácil de inventarse, porque existe mucha disposición, de esta forma se puede evitar confrontaciones que perturben en la realidad, impidiendo controlar resultados ante la comparación. Los niveles de argumentación, por las que pasa pruebas, son menos

estrictos, esto también por las mismas razones, es más fácil presentarlos ante el público, pero aun así no es suficiente para explicar su popularidad. Solamente están orientadas para influir en la credulidad de las personas, mas no en demostrar sistemáticamente, lo que tratan de decir, esto según Bunge, entonces no podría ser considerado como conocimiento como científico. (20).

Proto-científico: Tiene mayor rango que el pseudocientífico, esta caracterizado por su condición embrionaria de ciencia, puede poseer un objeto serio de estudio, pero sin un objeto teórico experimental, permitiendo encajar en aquella diferencia, es solo cuestión de grado, esta diferencia es cualitativa. (20)

c) El científico:

Esta ciencia es moderna, su objeto de estudio es la realidad empírica, tangible según Bunge, en los últimos siglos es lo que viene desarrollando, toda realidad posee existencia, pero no es cierto todo lo que existe, este conocimiento es metódico, sistemático, riguroso, explicativo y predictivo, existe diferentes maneras de realizarlo y practicarlo, llevando a tomar decisiones pocas veces excluyentes, tienen el reconocimiento científico y por ende es utilizada por la comunidad científica y la sociedad. Sus tipos son: (21)

El informacional: Su interés es técnico, se adapta al medioambiente que nos rodea, desarrolla técnicas disposiciones por medio del trabajo aprendido socialmente, es así como, la humanidad ha evolucionado de su condición animal. Por ejemplo, una empresa enfrenta un problema cuando un empleado se ausenta por algún motivo, se busca como reemplazarlo por otro con las mismas particularidades. Se comprende hay problema, cuando no funciona como se prevé, entonces se tienen que encontrar

una posible solución a través de distintas intervenciones que incidan en las metas y mejoren. (21)

Interpretativo: Trabaja a nivel de grupos humanos que socializan a través del lenguaje. El ser humano tiene una cultura enseñada y con ella promueve disposiciones comunicativas son aprendidas socioculturalmente, provocando distorsiones en la comunicación, pues al estar vinculados a un estrato social particular, sólo es posible hablar de lo que sabe. El objetivo de este es comprender al otro en su horizonte cultural, elegir 2 posibilidades para tomar una decisión, por ejemplo, de la empresa requiere una persona especialista, el dilema se presenta cuando entre los posibles candidatos existe dos opciones igualmente elegibles, aunque solo hay un puesto. (21)

El analítico: Este conocimiento inculca disposiciones reflexivas por medio de la socialización crítica, además está orientado a un interés, capaz de percibir las contradicciones del entorno social por la desigual distribución de los bienes socialmente producidos. (21)

d) El meta científico:

Tiene como objeto de sus reflexiones, la realidad científica Según Bunge, se puede dividir en tres: lógica, metodológica y filosófica Existen disciplinas que tienen como objeto de estudio a la ciencia e invitan a reflexionar: la filosofía, la sociología, la historia, la metodología, la antropología, la epistemología, la teoría, entre otras disciplinas. (20)

Dimensiones:

A.- Conocimiento sobre aspectos generales

- Conocimiento sobre Cáncer Cutáneo

Es la información que se maneja, referente a la enfermedad del cáncer que se presenta en el órgano de la piel, la forma incontrolablemente de cómo se desarrolla, estas células de nuestra piel y como luego se esparcen dañando a otros órganos y tejidos, y también sobre cómo prevenirlos. (22)

- Cáncer:

Las células de nuestro organismo mutan, creciendo y multiplicándose de manera descontrolada. Tenemos muchos tipos de células, ellas crecen dividiéndose, producen células nuevas, estas son necesarias para nuestro cuerpo. Al descontrolarse este proceso, da lugar al crecimiento de una masa de tejido o tumor, algunos son benignos o en el peor de los casos malignos, este último se considera como cáncer. (22)

- Piel:

Del cuerpo humano es el órgano más grande, comprende 3 capas: epidermis, dermis e hipodermis; la principal función es producir la vitamina D, regula la temperatura, protege de infecciones y distintas lesiones, radiación ultravioleta, además del calor, frío y almacenar agua. (22)

- Cáncer Cutáneo:

Son las patologías neoplásicas producidos por el incremento de células cancerosas, puede presentarse en cualquiera capa de nuestra piel, causados por exposición a agentes externos, produciendo deterioro en el ADN. La gran mayoría son a consecuencia de la sobreexposición a los rayos solares ultravioleta, otros por

herencia genética, maquinas como: cámaras bronceadoras. Podemos encontrar 2 tipos de Cáncer cutáneo: no melanomas son los más comunes, es decir el carcinoma basocelular y carcinoma epidermoide; el melanoma maligno con menor frecuencia.

(22)

- Carcinoma Basocelular:

Tiene más incidencia, pero son los más prevenibles y tratables; la gran mayoría se presentan en edades desde 30 o 40 años, sobre todo en los que han expuesto por mucho tiempo, frecuentes quemaduras solares, los que tienen piel clara o con poca pigmentación. Aparecen en áreas como: la cara, manos, cuello, cabeza, bordes de las orejas, antebrazos, piernas y espalda, teniendo poca probabilidad de diseminarse a distintas partes del cuerpo, esto es el no metastásico. (23)

- Carcinoma Epidermoide:

Este cáncer se presenta en las células escamosas de la piel, por causa de exposición del sol, se presentan: en la nariz zona superior, labio inferior y manos. Al estar expuesto a radioterapia o productos químicos; generalmente aparece como un abultamiento duro y rojizo. De apariencia escamoso, puede desarrollar costra o sangrar. (23)

- Melanoma Maligno:

Se produce en las células de nombre; melanocitos, estas producen el pigmento dando color a la piel. Por lo general, salen en áreas como extremidades, tórax, palmas de manos y pies, lecho ungueal, ojos, boca hasta genitales. Este cáncer es poco común, pero más grave extendiéndose con facilidad a diferentes partes del cuerpo

por el sistema linfático o la sangre, en sus etapas iniciales es fácil de curar, pero si no se detecta a tiempo hay posibilidad de que extienda a otras zonas del cuerpo. (24)

B. Conocimiento sobre manifestaciones clínicas

Existen características que permiten identificarlo, estos son:

- Asimetría (A): conocido como marca de nacimiento es la mitad del lunar y la otra mitad no es igual.
- Borde (B): tiene bordes desiguales, irregulares o menos definidos.
- Color (C): no es uniforme, incluye sombras ya sea de color negro o marrón, a veces con manchas azules, rosadas, blancas o rojas.
- Diámetro (D): un lunar mide aprox. 6 mm por ancho o más. (tamaño del borrador de un lápiz), pero los melanomas pueden ser algunas veces más pequeños.
- Evolución (E): los cambios de la forma, el tamaño, el color de un lunar. Es importante informar al médico sobre los cambios o crecimientos del nuevo lunar y mancha que observe diferente. (25)

C.- Conocimiento sobre factores de riesgo

El factor de riesgo de mayor importancia es el contacto de la piel con los rayos solares, el índice mundial de radiación ultravioleta es considerado como la medida de la intensidad de las radiaciones del sol en la superficie de la tierra, representado como un valor mayor a cero, esto quiere decir que cuanto más elevado sea el valor, mayor será la posibilidad de producir lesiones en la piel y los ojos. (25)

En nuestro país existe alto índice de radiación solar causado por el debilitamiento de la capa de ozono, causado por la contaminación del medio ambiente y por nuestra ubicación cercana a la línea ecuatorial. De acuerdo con el

SENAMHI y la CDC, monitorean o llevan el control, observando el comportamiento de la radiación ultravioleta en diversas ciudades como: Cajamarca, Lima, Puno, Arequipa, con el propósito de pronosticar el nivel de ultravioleta, los cuales se muestran a la población con el objetivo de proveer una adecuada información sobre la exposición al sol, de esta forma, disminuir los efectos negativos que causan (6).

La Red de Vigilancia de la Atmósfera Global, que se ubica en Marcapomacocha, Junín es la estación más alta del mundo está en los 4 470 msnm, cuenta con un espectrofotómetro llamado Dobson, este equipo proporciona información sobre cuánto es la concentración del ozono y cuál es la posición del sol durante el año. El factor que incide es la altitud, de ello dependerá el menor o mayor recepción tenga de la radiación ultravioleta, pero también a través de las condiciones meteorológicas que más predominan; la humedad, nubosidad y las condiciones ambientales como el ozono atmosférico, y la turbiedad. (26)

- Índice de Radiación Solar

Nos indica la intensidad de radiación ultravioleta, en una escala iniciando desde valores mínimos 1 – 2, no es peligroso para la salud, pero valores más de 14 es una situación de riesgo extremo, entonces es necesario dar a conocer medidas de protección y prevención. Es por ello la importancia de saber los valores y lo que representa, además será dependiendo de la ubicación geográfica, y horario. La Organización mundial de la salud y la Organización Meteorológica Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente con la Comisión Internacional de Protección contra la Radiación no Ionizante publicaron un sistema estándar de medición de los índices de radiación ultravioleta y una forma de como informarle a la población, tiene un código asociado con colores. (27)

Tabla n° 2

Representación del índice ultravioleta

Índice UV	Nivel de riesgo	Acciones de protección
1-2	Mínimo	Ninguna
3 - 5	Bajo	Aplicar factor de protección solar
6 - 8	Moderado	Aplicar factor de protección solar uso de sombrero
9 -11	Alto	Aplicar factor de protección solar, uso de sombreros y gafas con filtro UV -A y B
12 - 14	Muy alto	Aplicar factor de protección solar, uso de sombrero y gafas con filtro UV - A y B
>14	Extremadamente alto	Aplicar factor de protección solar, uso de sombrero y gafas con filtro UV-Ay B. Exposiciones al sol por un tiempo limitado

Fuente: OMS, OMM, PNUMA.

- Radiación ultravioleta

Es la radiación electromagnética, su longitud de onda es más larga que los rayos X, pero más corta en comparación con la radiación visible. El 5% de la se emite como rayos ultravioleta. Es dañina, por ello importante el monitoreo de sus niveles para conocer si se pueden realizar ciertas actividades expuestas al sol. De lo contrario pueden causar envejecimiento prematuro, enfermedades en los ojos, problemas en la piel como quemaduras, arrugas, manchas, lunares y neoplasias. Pueden ser causados también por el exceso bronceado. (27)

- Efectos de la Radiación Ultravioleta

La luz ultravioleta es invisibles y más intenso durante las 10 am- 2pm. Tiene efectos positivos; como fuente de luz y calor dando lugar a la fotosíntesis en las y síntesis de vitamina D. Por otro lado, efectos negativos por sobreexposición causando efectos negativos en la salud, emitiendo 3 formas de radiación: (27)

1. R ultravioleta A: Es de onda larga aprox. 320 a 400nm, es poco dañina, pero llega a la tierra con mayor intensidad. Pasando a través de la capa de ozono, córnea y las capas de la piel.
 2. R ultravioleta B: Es de onda mediana aprox. 280 a 320 nm, siendo nociva. Absorbido por la capa de ozono, pero el debilitamiento de esta aumenta la amenaza de este tipo de radiación, atraviesan la piel en su capa externa o capa córnea, llegando hasta la epidermis.
 3. R ultravioleta C: Es de onda corta aprox. 200 a 280nm, siendo la más mortal, también es absorbida por el ozono. (27)
- Foto tipo de Piel

Es la capacidad de la piel que puede absorber la R ultravioleta. Este va a determinar la respuesta a los rayos del sol y la capacidad de broncearse de cada persona, así como el límite de tiempo de exposición al sol y a los R ultravioleta. Creada por el Dr. Thomas Fitzpatrick en 1975, estudio dermatología en la Universidad de Harvard, clasificó la piel de una persona en relación con la tez, color de cabello, propensión al bronceado y la tolerancia a la luz solar; a esto llamó fenotipo cutáneo. (27)

Tabla N° 3

Clasificación del foto tipo cutáneo

Foto tipos de piel	Se quema tras la exposición	Se broncea tras la exposición al sol	Color piel	Grupos de individuos, etnias
	Siempre	No	Muy blanca	Piel muy clara, cabello pelirrojo, ojos claros, con pecas, tendencia a quemarse y no se broncea. Necesita protección máxima (FPS 50+).
	Muy fácilmente	Mínimo	Blanca	Piel clara, cabello rubio, pelirrojo o castaño claro, ojos claros o pardos. Presenta varias pecas; siempre se quema, broncea ligeramente. Personas Europeas y Centroeuropeas. Necesita protección máxima (FPS 50+).
	Fácilmente	Gradual	Ligeramente morena	Piel clara tirando a morena, cabello y ojos de cualquier color. Presenta pocas pecas; puede quemarse ligeramente, broncea progresivamente. Común en personas provenientes de Europa Central, algunos mediterráneos, asiáticos con matiz amarillo claro. Necesita protección alta (FPS 30-50).
	Ocasionalmente	Si	Morena	Piel morena clara, cabello castaño, ojos marrones. No presenta pecas; rara vez se quema, siempre se broncea. Común en mediterráneos con matiz café claro, asiáticos con matices amarillo claro o café claro, latinos con matiz olivo y personas provenientes del Medio Oriente con matices olivo o café claro. Necesita protección moderada (FPS 30).
	Raramente	Intenso rápido	Muy morena	Piel morena oscura, ojos y cabello color marrón oscuro o negro. No presenta pecas; muy difícilmente se quema, broncea fácilmente. Común en personas provenientes del Medio Oriente con matiz café oscuro, asiáticos con matiz café y latinos con matiz caramelo oscuro. Necesita protección mínima (FPS 15).
	Nunca	Máximo	Oscura o negra	Piel negra, ojos y cabello color marrón muy oscuro o negro. No presenta pecas; nunca se quema, broncea muy fácilmente. Común en personas de raza negra como los Africanos y los Afroamericanos. Necesita protección mínima (FPS 15).

Fuente: Dr. Thomas, Medical Harvard University (27)

D.- Conocimiento sobre prevención

El Cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, a pesar de que estas cifras varían, se estima que el 40 a 50% de todos los tipos de Cáncer se pueden prevenir y evitar si se conoce las causas y factores de riesgo; además de fomentar la prevención y una detección precoz. Según las investigaciones realizadas sobre los factores de riesgo y el desarrollo del cáncer, el tabaco representa

un 20% en la incidencia de todos los cánceres, mientras que las infecciones crónicas son responsables de un 15% y los estilos de vida no saludables están vinculados en un 4% de la carga de cáncer a nivel del mundo.

Considerándose también otros factores importantes de riesgo como el exceso de la radiación solar, las dietas poco saludables, los contaminantes ambientales y las exposiciones ocupacionales contribuyen así a un incremento de las causas de cáncer (28)

Cabe señalar que, la radiación ultravioleta (rayos ultravioletas) viene incrementándose en los últimos años y el Perú no escapa a la situación mundial de cambios climáticos y medioambientales, favoreciendo así un mayor impacto negativo de la radiación solar por consecuencia de la disminución de la capa de ozono. Según la Agencia Internacional para la investigación del Cáncer (más conocida por sus siglas IARC, en inglés), la radiación ultravioleta (rayos ultravioleta) está considerada como un agente cancerígeno para el ser humano (Grupo1), por consiguiente, la exposición prolongada a la radiación solar produce serios problemas en la salud del ser humano como, por ejemplo, cataratas en los ojos, quemaduras solares en la piel, envejecimiento prematuro y determinantes por su efecto acumulativo la aparición de cáncer de piel a futuro. (29)

Los conocimientos que deben poseer las personas con relación a la prevención del cáncer de piel son los siguientes:

Protección solar: Conocer las formas adecuadas de proteger la piel de los rayos ultravioleta (ultravioleta) del sol, como el uso de protector solar de amplio espectro, con un factor de protección solar (FPS) adecuado, y la aplicación regular cada dos horas o después de nadar o sudar.

Exposición solar: Comprender los momentos del día en los que los rayos ultravioleta son más intensos (generalmente entre las 10 a.m. y las 4 p.m.), y tomar precauciones adicionales durante esas horas, como buscar sombra y usar ropa protectora, como sombreros de ala ancha y ropa de manga larga.

Bronceado artificial: Conciencia sobre los riesgos asociados con el uso de camas de bronceado y lámparas de bronceado, las cuales también emiten rayos ultravioleta perjudiciales para la piel. Evitar el uso de estas prácticas y optar por alternativas más seguras, como los autobronceadores.

Autoexamen de la piel: Aprender a realizar un autoexamen regular de la piel para detectar posibles cambios o señales de advertencia de cáncer de piel, como lunares o manchas nuevas, que cambian de tamaño, forma, color o textura.

Visitas al dermatólogo: Concienciar sobre la importancia de realizar visitas regulares al dermatólogo para una evaluación profesional de la piel y un seguimiento de posibles lesiones sospechosas.

Protección ocular: Reconocer la necesidad de proteger los ojos de la exposición solar, utilizando gafas de sol que bloqueen los rayos ultravioletas A y ultravioleta B.

Cuidado infantil: Entender la importancia de proteger la piel de los niños del sol, ya que la exposición temprana a los rayos ultravioleta puede aumentar el riesgo de cáncer de piel en el futuro. Utilizar medidas preventivas en los niños, como sombreros, ropa protectora y protector solar adecuado.

Factores de riesgo: Familiarizarse con los factores que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar cáncer de piel, como antecedentes familiares de la

enfermedad, piel clara, exposición crónica al sol, quemaduras solares graves en el pasado y uso de camas de bronceado.

Alimentación saludable: Reconocer la importancia de una dieta equilibrada y rica en antioxidantes, vitaminas y minerales que puedan ayudar a mantener la salud de la piel.

Concientización y educación: Mantenerse informado sobre los últimos avances en la investigación del cáncer de piel y las medidas preventivas recomendadas por organizaciones de salud confiables.

2.2.2. Prácticas preventivas del cáncer cutáneo

Las prácticas preventivas del cáncer cutáneo son acciones y medidas que se toman para reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Estas prácticas se centran en la protección de la piel contra los dañinos rayos ultravioleta del sol y otros factores de riesgo conocidos. Algunas de las prácticas preventivas comunes incluyen:

Dimensiones:

A.- Exposición a los rayos solares

La Organización Mundial de la Salud, sugiere que evitemos sobreexponernos al sol, de 10am a 4pm. En ese horario hay un 60% de radiación ultravioleta que podemos recibir. (32)

Nuestro país tiene altos niveles de rayos ultravioleta, por ello existen medidas de protección ambiental, como ponerse debajo de un árbol cuando la radiación solar aumenta, también las instituciones que realicen actividades o deportes entre 10am – 4pm ubicarse debajo de toldos, carpas o sombrillas, cumpliéndose así la protección de rayos solares. (33)

Existen varias sustancias químicas que se ha demostrado que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de piel. Estas sustancias pueden tener efectos carcinogénicos directos en la piel o pueden aumentar la sensibilidad de la piel a la radiación ultravioleta del sol. Algunas de las sustancias químicas conocidas por facilitar la aparición del cáncer de piel incluyen:

Radiación ultravioleta: La exposición crónica y repetida a la radiación ultravioleta del sol es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de cáncer de piel. Los rayos ultravioleta B y ultravioleta A pueden dañar el ADN de las células de la piel y aumentar el riesgo de mutaciones cancerígenas. La sobreexposición al sol, especialmente las quemaduras solares graves y frecuentes, aumenta significativamente el riesgo de cáncer de piel.

Rayos ultravioleta A de camas de bronceado: Las camas de bronceado y las lámparas de bronceado emiten rayos ultravioletas A artificiales que también pueden dañar la piel y aumentar el riesgo de cáncer cutáneo.

Arsénico: La exposición crónica al arsénico, ya sea a través del agua potable contaminada, ciertos alimentos o productos químicos, se ha relacionado con un mayor riesgo de cáncer de piel, especialmente el carcinoma de células escamosas.

Hidrocarburos policíclicos aromáticos (HPA): Los HPA son sustancias químicas que se encuentran en el humo del tabaco, el humo de la combustión de carbón, la contaminación del aire y ciertos alimentos carbonizados. La exposición a estos compuestos puede aumentar el riesgo de cáncer de piel.

Compuestos de alquitrán y creosota: Estas sustancias químicas se encuentran en algunos tratamientos para la madera, productos de alquitrán de hulla, alquitrán de hulla y alquitrán de hulla de horno de coque. Se ha demostrado que el contacto prolongado

con estas sustancias aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de piel, especialmente en áreas expuestas.

Polvo de sílice: La exposición crónica al polvo de sílice, que se encuentra en ciertas industrias como la construcción, la minería y la fabricación de vidrio, se ha relacionado con un mayor riesgo de cáncer de piel.

Es importante tener en cuenta que la presencia de estas sustancias químicas no garantiza el desarrollo de cáncer de piel, pero sí aumenta el riesgo. Es fundamental minimizar la exposición a estas sustancias y tomar medidas preventivas, como protegerse del sol, para reducir el riesgo general de cáncer de piel. Siempre es recomendable consultar a un profesional de la salud o dermatólogo para obtener más información sobre los factores de riesgo específicos y las medidas preventivas adecuadas.

Otro de los aspectos a evaluarse son las quemaduras solares, Las quemaduras solares pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de piel a largo plazo debido al daño causado a las células de la piel por la radiación ultravioleta del sol. Las quemaduras solares graves y repetidas pueden provocar daño en el ADN de las células cutáneas, lo que puede resultar en mutaciones genéticas y un mayor riesgo de cáncer. Los dos tipos principales de cáncer de piel asociados con las quemaduras solares son el carcinoma de células basales, es el tipo más común de cáncer de piel y el carcinoma de células escamosas, se origina en las células escamosas de la epidermis y, al igual que el carcinoma de células basales, se desarrolla principalmente en áreas expuestas al sol. El daño acumulativo de la radiación ultravioleta puede provocar mutaciones genéticas en las células escamosas y su transformación en células cancerosas.

Es importante tener en cuenta que el riesgo de cáncer de piel asociado con las quemaduras solares no se limita solo a los casos extremos. Incluso las quemaduras solares leves pueden contribuir al daño acumulativo a lo largo del tiempo y aumentar el riesgo de cáncer de piel. Por eso es fundamental tomar medidas preventivas, como aplicar protector solar adecuado, usar ropa protectora y evitar la exposición excesiva al sol, especialmente durante las horas pico de radiación ultravioleta.

Es esencial consultar a un médico o dermatólogo si se ha sufrido una quemadura solar grave o si se observan cambios preocupantes en la piel, como lesiones que no cicatrizan, lunares que cambian de forma o color, o cualquier otra anomalía. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado aumentan las posibilidades de una recuperación exitosa en caso de cáncer de piel.

B.- Protección de los rayos solares

Necesitamos protegernos de los rayos solares ultravioleta con ropa protectora. La ropa es la forma más útil contra los peligros de la radiación, por ello es importante conocer cuánto tiempo se expone al sol y si se usa ropa este va a bloquear y absorber gran parte de la radiación. Además, debemos asegurarnos de algunas características que debe tener. (28)

- Tramado del tejido: debe contar con ligamento, densidad de hilo, factor de cobertura (pequeñas partículas de zinc, no debe quedar muy pegado al cuerpo se puede estirar y así expone la piel al sol. El factor de protección ultravioleta de una tela varía en función de las características o parámetros de fabricación o UPF. (28)
- Tipo de la fibra: bloquea y absorbe los rayos ultravioletas, convirtiéndolo en luz blanca.

- Grosor y densidad: deben ser tejidos tupidos y densos con poca formación de peeling, y poca absorción de agua como el algodón, dril, corduroy y otros.
- Color: más importantes de tonos oscuros estos bloquean y absorben los rayos ultravioletas
- FP ultravioleta: Identificar en la etiqueta de las prendas el nivel protección.

Este factor de protección o UFP lo proporcionan los confeccionistas, se refiere al tipo de fibra, estructura del tejido que protegerá de la rayos ultravioleta. Tenemos al tipo de fibra más importante que es a base de algodón; a nivel mundial es reconocido por su grado de polimerización de 2500 con cristalinidad aproximado de 70%, siendo una fibra con baja recuperación elástica, plegable, suave, poco resistente a la abrasión, con capacidad para la absorción de la humedad, se tiñe con facilidad, contiene celulosa y por ello tiene 300 y 400nm su grado de protección ultravioleta es <15. (28)

Color en FPR ultravioleta

El color de los tejidos influye sobre la FP ultravioleta. Esta transmisión de R ultravioleta a través de los tejidos disminuye al aplicar cualquiera de los colorantes estudiados. Respecto a los tejidos modal y modal sun, estos bloquean más la radiación ultravioleta B y longitudes con ondas bajas radiación ultravioleta A que otros tipos. Se recomienda colores con tonalidad oscuro, menos negro porque del calor y blanco. En el cuadro podemos apreciar cómo influye el color sobre los factores de protección de R ultravioleta. (29)

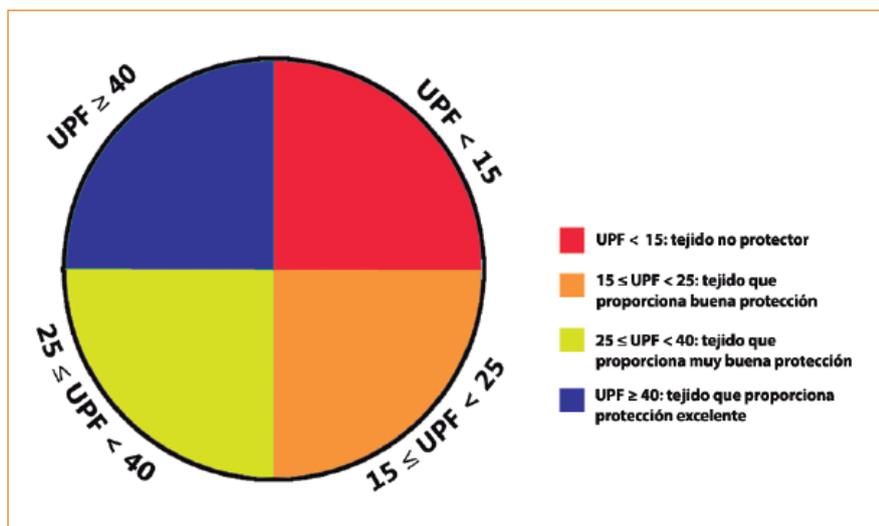


Figura N° 2. Influencia del color sobre los factores de protección de Rayos ultravioleta

Fuente: Estudio de Inés Algaba Joaquín

Sombreros con Ala Ancha

Protegen la cara, orejas, cuello; estas son las zonas más expuestas y vulnerables al Cáncer Cutáneo; carcinoma basocelular y carcinoma escamo celular. Skin Cancer Foundation recomiendan que el sombrero debe contar con 7.5 cm de circunferencia; de esta forma proporciona sombra sobre cara, orejas, cuello, hombros; brindando protección de radiación ultravioleta A y ultravioleta B con factor de protección 50+.

(29)

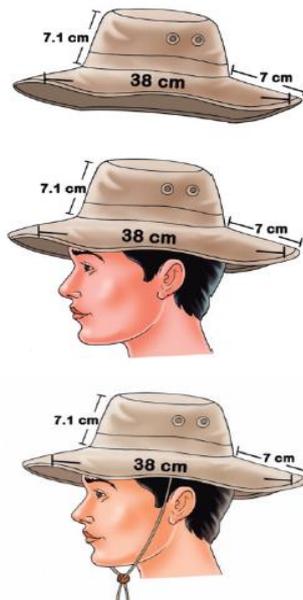


Figura N° 3. Recomendaciones del uso de sombreros

Fuente: Departamento de Promoción de la Salud Prevención y Control Nacional del Cáncer - INEN Dibujante: Antonio Anchante

Protector Solar

Son sustancias químicas que se deben aplicar sobre piel disminuye daños producidos por la radiación ultravioleta. Los filtros solares tienen factor de protección > 15 . La FPS es la capacidad que contiene el bloqueador solar para evitar que la radiación ultravioleta tipo A y B causen daños en la piel, porque la exposición de la piel sin protección en 20 minutos se pone color rojo, es decir si se utiliza un bloqueador con FPS con 15 previene el enrojecimiento 15 veces más, por aproximadamente 5 hrs. además bloquea 93% de la radiación tipo B. El factor de protección solar de 30 bloquea un 97% y el FPS 50 bloquea un 99%. (24). Los componentes de FPS son: dióxido de titanio, Óxido de Zinc, FPS tipo A y B. (25) los criterios recomendados para la aplicación son los siguientes: 1 oz/28gr o 2 cda. (26) Se aplican media hora antes de exponerse al sol, de esta forma se absorben los componentes, se aplican c/2 hrs. durante el día. (29)

Lentes De Protección Solar

Cubren los ojos, alrededor de los ojos y párpados. Proporcionan una visión confortable sin alterar la visión, protegiendo de los rayos ultravioleta. (28) Existen lentes con filtro PS., impide que llegue directamente los rayos ultravioletas a los ojos, no modifica los contrastes ni los colores. Los filtros se clasifican en:

- Coloreados; reduce la intensidad de la luz, mejorando el confort mejorara el confort visual; en el caso del filtro marrón, se utilizan para realizar actividades en invierno y deportes.
- Fotocromáticos; dependiendo de la intensidad de la radiación estos cambian de color, además son resistentes.
- Espejados; Ofrecen una protección máxima frente al ultravioleta y se obtienen tras la deposición al vacío de una capa metálica sobre la superficie externa del lente. Los tratamientos con algún tinte se obtienen filtros solares útiles para deportes de aventura.
- Polarizados; eliminan los reflejos de ciertos ángulos ya sea del agua, arena o nieve. útiles para trabajos sobre superficies reflectantes, sobre todo si la luz incide en frente, como trabajos en pesca, deportes acuáticos, la aviación. Los planos de polarización no se desvían más de $\pm 5^\circ$ con respecto a la horizontal y además debe existir paralelismo entre los planos de polarización de ambos ojos. (30)

De acuerdo con la Norma UNEEN 18-36, estos filtros se clasifican en 5 clases, también en función del grado de filtración de la luz, se consideran las siguientes categorías de 0 al 3 y los criterios que debe cumplir. (31).

Tabla 4

Identificación de las siguientes categorías de 0 al 3 para la correcta elección de lentes de PS.

CATEGORÍA	LUMINOSIDAD SOLAR	ABSORCIÓN VISIBLE	TEÑIDO	INDICACIÓN
0	Muy baja	< 20%	Muy ligero	Confort y estética [fotocromático]
1	Baja	20-57%	Ligero	Caminar por la ciudad
2	Media	57-82%	Medio	Tenis, golf, pasear, bicicleta
3	Fuerte	82-92%	Oscuro	Playa, montañismo, algunos deportes acuáticos, zonas de mucho sol en verano
4	Muy fuerte	92-98%	Muy oscuro	Alta montaña, deportes acuáticos

Fuente: Nivel de UPF elaborado por Inés Algaba J. (31)

PS de R ultravioleta A para Grupos Vulnerables Niños < 3 Años.

En esta edad la piel es sensible a R ultravioleta, en primer lugar, en el momento del nacimiento no tiene normalizadas la termorregulación, ni la sudoración. Hasta darse el desarrollo completo aproximadamente hasta los 3 años, por ello que una exposición temprana a los R ultravioleta puede causar alteraciones en la termorregulación. Además, tienen menos queratina y melanocitos poco pigmentados, por ende con facilidad pueden padecer insolaciones, por lo tanto es importante algunas recomendaciones: usar ropa o accesorio adecuado para protección de la piel, colocarse bloqueador solar con FPS de 20 a 30, también en días nublados o sombríos y no sobreexponerse a los rayos solares en las horas donde hay alta R ultravioleta; 10 am-4pm. (32)

C.-Cuidado personal

El autoexamen de la piel es una técnica que se puede realizar de manera regular para identificar posibles signos de cáncer cutáneo y otras afecciones de la piel. Aquí hay una guía paso a paso para realizar un autoexamen de la piel:

Debe realizarse en un lugar bien iluminado y utilizar un espejo de cuerpo entero, así como un espejo de mano.

Examina todo el cuerpo, prestando especial atención a áreas que están expuestas al sol o que son difíciles de ver, como el cuero cabelludo, el cuello, las orejas, los hombros, la espalda, la parte posterior de las piernas y los pies. También revisa las palmas de las manos, las plantas de los pies y los espacios entre los dedos.

Observar cualquier cambio en la piel, como nuevos lunares, manchas o lesiones que hayan aparecido recientemente. Prestar atención a los siguientes aspectos:

- **Tamaño:** Fíjate si los lunares o las manchas han aumentado de tamaño.
- **Forma:** Observa si hay cambios en la forma, como bordes irregulares o asimetría.
- **Color:** Fíjate si hay cambios en el color de los lunares o las manchas, como oscurecimiento o variaciones en la tonalidad.
- **Textura:** Observa si hay cambios en la textura de la piel, como rugosidad, descamación o erosiones.
- **Síntomas:** Ten en cuenta si experimentas picazón, sangrado, dolor o cualquier otro síntoma en un lunar o una lesión.

Examinar los lunares existentes en busca de cambios como los siguientes reglas ABCDE:

- Asimetría: Fíjate si la mitad de un lunar es diferente de la otra mitad.
- Bordes irregulares: Observa si los bordes del lunar son irregulares o mal definidos.
- Color: Presta atención a cambios en el color del lunar, como varias tonalidades o pigmentación desigual.
- Diámetro: Ten en cuenta si el diámetro del lunar es mayor a 6 mm (aproximadamente del tamaño de un borrador de lápiz).
- Evolución: Considera si el lunar ha cambiado en tamaño, forma, color o síntomas a lo largo del tiempo.

Se debe examinar también las uñas y los labios en busca de posibles cambios o lesiones sospechosas frente a alguna lesión o cambio preocupante, es importante consultar a un médico o dermatólogo para una evaluación profesional. El autoexamen de la piel no reemplaza la evaluación médica, pero puede ser una herramienta útil para detectar posibles signos de cáncer cutáneo y buscar atención médica temprana.

Respecto a la alimentación más adecuada que prevenga la aparición del cáncer en general, no existe una dieta específica que garantice la prevención absoluta del cáncer cutáneo, una alimentación saludable puede contribuir a reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad y promover la salud general de la piel. Aquí hay algunas pautas dietéticas que se recomiendan para mantener una piel saludable y potencialmente reducir el riesgo de cáncer cutáneo:

El consumo de antioxidantes ayuda a proteger las células de la piel contra el daño causado por los radicales libres y los rayos ultravioletas. La dieta debe contener alimentos ricos en antioxidantes, como frutas y verduras frescas, especialmente bayas, cítricos, espinacas, brócoli y zanahorias.

Ácidos grasos omega-3: Los ácidos grasos omega-3 tienen propiedades antiinflamatorias y pueden ayudar a mantener la salud de la piel. Se encuentran en pescados grasos como el salmón, la caballa y las sardinas, así como en nueces, semillas de lino y chía.

Vitamina D: esencial para la salud de la piel y se puede obtener a través de la exposición al sol y ciertos alimentos como los pescados grasos y los productos lácteos fortificados. Sin embargo, es importante equilibrar la exposición al sol para evitar quemaduras y daño en la piel.

Hidratación adecuada: Mantener una buena hidratación es fundamental para la salud de la piel. Se debe consumir suficiente agua durante todo el día para mantener la piel hidratada y favorecer su buen funcionamiento.

Limitar el consumo de alimentos procesados y altos en azúcares: Una dieta rica en alimentos procesados y azúcares refinados puede contribuir a la inflamación y a un mayor estrés oxidativo en el cuerpo, lo que puede afectar negativamente la salud de la piel.

Evitar la sobreexposición al alcohol: El consumo excesivo de alcohol se ha relacionado con un mayor riesgo de varios tipos de cáncer, incluido el cáncer de piel. Existen opciones más saludables, como agua, té verde o jugos naturales.

Mantener un peso saludable: Mantener un peso saludable a través de una alimentación equilibrada y actividad física regular puede contribuir a la prevención del cáncer de piel y promover la salud en general.

Una alimentación saludable debe complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de protector solar, evitar la sobreexposición al sol y realizar el autoexamen de la piel regularmente. Además, se debe consultar periódicamente a un médico o

dermatólogo para obtener una evaluación personalizada y más información sobre las medidas preventivas adecuadas para cada caso específico.

2.3. Marco conceptual

- Conocimiento: son conjunto de ideas o enunciados, pueden ser precisos, claros, ordenados, fundados.
- Práctica: actividades que permiten tener estilos de vida saludables o con alto riesgo.
- Prevención: acciones dirigidas a prevenir enfermedades y promover la salud, con el propósito de evitar la necesidad de atención de cualquier nivel.
- Cáncer: patología con crecimiento y diseminación acelerado e incontrolable de células en cualquier parte del cuerpo, invadiendo tejido circundante y provocando metástasis.
- Cáncer cutáneo: crecimiento de células cutáneas de forma incontrolable diseminándose a otras diferentes del organismo, siendo su inicio en la epidermis compuesta de células escamosas, basales y melanocitos.
- Conocimiento sobre cáncer cutáneo (variable 1): es la acumulación de definiciones, conceptos, enunciados precisos, referentes a aspectos afines al cáncer de piel.
- Dimensión aspectos generales (del conocimiento): Es la información sobre los factores de riesgo, prevención, edad probable, tipos de cáncer cutáneo, complicaciones, propagación del cáncer cutáneo y aspectos generales de radiación solar.
- Dimensión manifestaciones clínicas (del conocimiento): es la identificación de características clínicas de la presencia del cancer cutáneo, como signos, lugar de aparición, oscurecimiento, enrojecimiento, picazón, cicatrización.
- Dimensión factores de riesgo (del conocimiento): es el conocimiento sobre factores causales, exposición continua a rayos solares, antecedentes, alopecia, cicatrices, lunares.

- Dimensión prevención (del conocimiento): es el conocimiento sobre las medidas para prevenir el cáncer de piel como el diagnóstico oportuno, uso de protector solar, hábitos nocivos, uso de ropa protectora, lentes y autoexamen de piel.
- Prácticas preventivas del cáncer cutáneo (Variable 2): actividades que permiten evitar la presencia del cáncer de piel en los individuos.
- Dimensión exposición (de prácticas preventivas): son las prácticas de actividades al aire libre, bajo los rayos solares, con probabilidad de quemadura solar, o estar cerca de sustancias químicas.
- Dimensión protección (de prácticas preventivas): Es la práctica de utilizar ropa protectora como gorros, lentes, ropa de manga larga, además del uso de cremas protectoras.
- Dimensión cuidado personal (de prácticas preventivas): se refiere a la realización de prácticas de autocuidado autoexamen de piel, consultas periódicas al médico, identificación de características de lunares, alimentación.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

Existe relación directa y significativa entre conocimientos y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento, peores serán las practicas preventivas del Cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos generales del Cáncer cutáneo, menor serán las practicas preventivas en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.
- Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas, menor serán las practicas preventivas del Cáncer cutáneo.

- Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, menor serán las practicas preventivas en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.
- Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos preventivos del Cáncer cutáneo, menores serán las practicas preventivas en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

3.3 Variables

V 1: Conocimientos del Cáncer cutáneo

V 2: Prácticas preventivas del Cáncer cutáneo

Definición conceptual V1:

El conocimiento sobre el Cáncer cutáneo es la acumulación de definiciones, conceptos, enunciados precisos, referentes a aspectos afines que poseen las personas.

Definición operacional V1:

Conocimientos sobre el Cáncer cutáneo son evaluados mediante la identificación de los saberes sobre aspectos generales, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y prevención; la sumatoria de las puntuaciones nos llevará a la categorización de 3 niveles identificados como; bueno, regular y mala.

Definición conceptual V2:

Las prácticas preventivas del Cáncer cutáneo son actividades que pueden evitar la presencia del Cáncer cutáneo, estas actividades están relacionadas con buenos estilos de

vida, permitiendo a la población a crear ambientes donde se promueva el cuidado de la salud y los riesgos a las enfermedades.

Definición operacional V2:

Estas prácticas preventivas del cáncer cutáneo son evaluados identificando conductas de riesgo a la exposición a rayos ultravioleta con su protección y cuidado personal de la piel; la sumatoria de las puntuaciones nos llevará a la categorización de 3 niveles identificados como nivel bueno, nivel regular y nivel deficiente.

Operacionalización de variables

Variables	Definición concept.	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías finales	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimientos sobre el cáncer cutáneo	El conocimiento sobre el Cáncer cutáneo es la acumulación de definiciones, conceptos, enunciados precisos, referentes a aspectos afines al cáncer de piel que poseen las personas	Los conocimientos sobre el cáncer cutáneo son evaluados mediante la identificación de los saberes sobre aspectos generales, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y prevención; la sumatoria de las puntuaciones nos llevará a la categorización de 3 niveles identificados como; bueno, regular y mala	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> - Aparición - Prevención - Definición - Edad - Forma - Tipo - Complicaciones - Propagación - Radiación 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal
			Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> - Signos - Características - Lugar de aparición - Oscurecimiento - Enrojecimiento - Picazón - Cicatrización 	11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal
			Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Causa principal - Color de la piel - Exposición continua - Antecedentes - Alopecia - Cicatrices - Presencia de lunares 	18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal

			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos de diagnóstico - Uso de protector solar - Hábitos nocivos - Uso de gorras - Uso de lentes - Examen periódico 	25, 26, 27, 28, 29 y 30	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal
--	--	--	------------	---	-------------------------------	--------------------------	---	----------------

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías finales	Tipo de variable	Escala de medición
Prácticas preventivas del Cáncer cutáneo	Las prácticas preventivas del Cáncer cutáneo son actividades que permiten evitar la presencia del Cáncer cutáneo en los individuos, dichas actividades están relacionadas con los buenos estilos de vida, permitiendo a la población de crear ambientes donde se promueva la salud y se limitando riesgos a enfermedades	Las practicas preventivas del Cáncer cutáneo son evaluados mediante la identificación de las conductas de riesgo sobre la exposición a R ultravioleta con su protección y cuidado personal de la piel; la sumatoria de las puntuaciones nos llevará a la categorización de 3 niveles identificados como nivel; bueno, regular y deficiente.	Exposición	Frecuencia de exposición Actividades al aire libre Sustancias químicas Quemadura solar	1, 2, 3, 4 y 5	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: 1: Buena 2: Regular 3: Mala	Escala ordinal
			Protección	Uso de protector Uso de gorros Uso de ropa adecuada Uso de maquillaje Uso de lentes Uso de bronceadores	6, 7, 8, 9, 10 y 11	Buena Regular Mala	V. cualitativa ordinal: 1=Buena 2=Regular 3=Mala	Escala ordinal
			Cuidado personal	Autoexamen Examen de lunares Enrojecimiento Consulta médica periódica Cambios en los lunares Alimentación Medicina casera	12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: 1=Buena 2=Regular 3=Mala	Escala ordinal

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

4.1.1 General

Se realizó la comprobación de relación entre el conocimiento y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo se utilizó el método científico, aplicando para ello un proceso continuo mediante la identificación de las diferentes fases cómo es la observación del problema, la formulación del problema, identificación de objetivos e hipótesis, recolección de datos así como, la obtención de resultados e interpretación para la toma de decisiones entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo.

4.1.2 Específicos

Método descriptivo:

Se identificaron las características, cualidades o relaciones exactas de las variables a estudiar. La modalidad de este método fue el pertenecer a un estudio con relación, se trató de determinar la significancia estadística de la diferencia de las correlaciones entre la variable conocimiento y la variable práctica preventiva, es decir, de lo que se trató es medir de manera descriptiva la correlación entre estas 2 variables después de haber identificado sus características de manera individual.

Método hipotético-deductivo:

Se inició aplicando la observación a particulares casos para plantear el problema general, haciendo uso de este método, seguido del marco teórico para formular la hipótesis a través del método deductivo, las cuales se validaron usando la estadística inferencial.

4.2 Tipo de investigación

4.2.1 Finalidad:

El estudio fue de básica, porque se sustentó en las bases teóricas permitiéndole responder al problema de investigación. Luego, se realizó la contrastación de los resultados obtenidos, reafirmando así, las teorías existentes y también proponiendo nuevos indicios, conduciendo a nuevas teorías.

4.2.2 Enfoque:

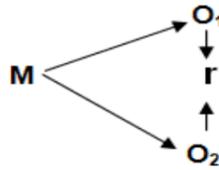
Fue cuantitativo, se recolectó de los datos, de esta forma se comprobó estadísticamente las hipótesis planteadas, basándose en mediciones numéricas, a través del uso de escalas y la estadística inferencial y descriptiva.

4.3 Nivel de investigación

Fue relacional porque buscó determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del Cáncer cutáneo para luego analizar los hallazgos, identificando la fuerza de atracción que puede existir entre las variables de estudio.

4.4 Diseño de la investigación

Fue el no experimental porque no se manipulan variables, correspondiendo al diseño correlacional y transversal; los datos han sido recogidos en un solo momento con el fin de medir la relación entre las variables; nivel de conocimiento y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, la gráfica correspondiente es la siguiente:



Donde:

M: Muestra de estudio

O1: Observación de la V1, conocimiento del Cáncer cutáneo

O2: Observación de la V2, prácticas preventivas del Cáncer cutáneo

r: Coeficiente de correlación

4.5 Población y muestra

Población: La investigación se desarrolló en 253 padres de familia de I.E. Virgen de la Puerta N° 2090, de nivel inicial, en el departamento de Lima, distrito Los Olivos. Pertenece a la UGEL Rímac 02. Con tipo de gestión pública, se atienden a escolares de género mixto.

Muestra:

A. Tipo

Probabilístico, quiere decir que la población tendrá la misma probabilidad de ser seleccionados en la muestra.

B. Tamaño

La población es de tipo finita, por lo tanto, el tamaño fue calculado mediante la fórmula de muestreo para poblaciones finitas y proporciones:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N: Tamaño de la población; 253 padres de estudiantes.

Z α : Nivel de confianza es del 95%, con valor estandarizado de 1.96

p: Proporción de éxito esperada, fue de 0,84 teniendo en cuenta el antecedente de estudio de Gonzáles M, (16) quien reportó el 84,4% de nivel de conocimiento regular sobre el cáncer de piel en su investigación.

q = Proporción de fracaso esperada: 1-p (en este caso 1-0.84 = 0.16)

d = margen de error muestral o también nivel de precisión; 0.05

Reemplazando los valores en la formula, tenemos lo siguiente:

$$N = \frac{3,84*0,84*0,16*253}{0,63+0,6144} = 104.92$$

Muestra calculada es 105 padres de estudiantes.

C. Técnica del muestreo

Se aplicó el muestreo sistemático, teniendo en cuenta el tamaño poblacional y muestral para obtener el número de la constante:

$$K = N/n$$

El cálculo de la K resulta ser $253/105 = 2.41$, teniendo en cuenta el valor de la constante, la muestra fue seleccionada con todos los números pares de una nómina construida con la población total y los apellidos en forma alfabética

D. Criterios de la muestra:

C. inclusión:

- Padre, madre o apoderado de los menores matriculados en el año escolar 2021 de la I.E. Virgen de la Puerta N° 2090, departamento de Lima, distrito Los Olivos.
- Padres o apoderados que hayan firmado el consentimiento informado.

C. exclusión:

- Padre, madre o apoderado con antecedentes de Cáncer cutáneo.
- Padre, madre o apoderado menor de edad.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnicas

V1: Conocimiento sobre el Cáncer Cutáneo; fue la encuesta, mediante preguntas que evaluaron cuanto conocen sobre el Cáncer cutáneo.

V2: Práctica preventiva del Cáncer Cutáneo; se aplicó la encuesta.

4.6.1 Instrumentos

Ficha técnica del instrumento de conocimiento

- a. **Nombre** : “Cuestionario de conocimiento de cáncer cutáneo”,
- b. **Autor** : González M, 2018 (16)
- c. **Aplicación** : Directa
- d. **Duración** : 10 minutos
- e. **Reactivos** : Contiene 30 preguntas:
- f. **Dimensiones** :

Dimensión 1: 10 preguntas considerando del 1 al 10 evalúan los conocimientos sobre aspectos generales del cáncer de piel.

Dimensión 2: 7 preguntas considerando del 11 al 17 evalúa los conocimientos sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel.

Dimensión 3: 7 preguntas considerando del 18 al 24 evalúan los conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer de piel.

Dimensión 4: 6 preguntas considerando del 25 al 30 evalúan los conocimientos sobre la prevención del cáncer de piel.

- g. **Baremos** : El puntaje total llegó a 30 puntos como máximo y cero puntos como mínimo, los mismos que fueron clasificados mediante el siguiente baremo:

- Nivel de conocimientos bueno : 21 a 30 puntos
- Nivel de conocimientos regular : 11 a 20 puntos

- Nivel de conocimientos deficiente : 0 a 10 puntos

- h. **Validez:** Para la variable Conocimiento sobre el cáncer cutáneo, el instrumento original fue elaborado por Lucia esperanza Aguilar, la que fue adaptada por Gonzáles M, en su tesis: “Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas, estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018”. En esta oportunidad se tomó el instrumento de manera integral de esta última autora, sin embargo, también se ha procedido a evaluar su validez mediante el juicio de expertos, habiendo consultado a 3 expertos, profesionales de enfermería, cuyos formatos de evaluación se encuentran en el anexo N° 5.

Confiabilidad: Se obtuvo a través del estudio piloto aplicado a una muestra piloto de 20 padres de estudiantes, dividido en dos mitades, luego se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman, obteniéndose un valor de 0,829 determinándose de esta manera la confiabilidad del instrumento, esta adjunto en anexo N° 5.

Ficha técnica del instrumento de prácticas de prevención del Cáncer cutáneo

- a. **Nombre** : “Cuestionario sobre prácticas preventivas sobre Cáncer cutáneo”
- b. **Autor** : González M, 2018 (16)
- c. **Aplicación** : Directa
- d. **Duración** : 15 minutos
- e. **Reactivos** : Contiene 18 preguntas:
- f. **Dimensiones** :

D1°: 5 preguntas del 1-5 evalúa; práctica en la exposición a los rayos ultravioleta del Cáncer cutáneo.

D2°: 6 preguntas del 6-11 evalúa; práctica de protección de los rayos solares del Cáncer cutáneo.

D3°: 7 preguntas del 12-18 evalúan la práctica del cuidado personal de la piel.

- g. **Baremos** : Las respuestas con las opciones: “siempre”, “a veces” y “nunca” de acuerdo con los siguientes puntajes:

Siempre = 2 pts.

A veces = 1 pt.

Nunca = 0 pts.

En total está llegando a 36 pts. máximo y 0 pts. mínimo, estos fueron clasificados mediante el siguiente baremo:

Práctica buena: 25-36 pts.

Práctica regular: 13-24 pts.

Práctica mala: 0-12 pts.

- h. **Validez**: Se realizó la validez de contenido por juicio de expertos, donde se tuvo que solicitar la opinión para su revisión en base a 10 criterios de evaluación, después de realizar algunas modificaciones fue aceptada como válida según opinión de expertos como se indica en el anexo N° 5.
- i. **Confiable**: Se optó siguiendo el estudio piloto, aplicado a los 20 padres de estudiantes, participaron en el cuestionario de conocimientos del Cáncer cutáneo, realizado a través de prueba de análisis Alfa de Cronbach obteniendo el valor: 0.835, este documento esta adjunto en el anexo N° 5.

Procedimiento de recolección de datos:

Los pasos que se siguieron para la recolección de la información fueron:

- Se solicitó el permiso al director de la institución educativa mediante una solicitud entregada por mesa de partes.
- Se coordinó con los profesores a fin de contar con las direcciones electrónicas de los padres de familia, ya que los datos fueron recolectados de manera virtual, debido a la presencia de la pandemia y no existía aún la asistencia presencial de los niños ni de sus padres.
- Se verificó el listado de las direcciones electrónicas y se seleccionó a la muestra siguiendo el muestreo sistemático planificado previamente.
- Se enviaron los formatos de consentimiento informado mediante el Google formularios, a fin de que los padres den su autorización de participar en el estudio.
- Los cuestionarios virtuales fueron enviados mediante el Google formularios a cada dirección de los padres muestreados.
- Se les dio una espera de 3 días para que puedan devolver los cuestionarios a los docentes de cada sección participante a fin de que se verifique el cumplimiento de los padres que aceptaron participar.
- Se recolectaron los instrumentos rellenos y se verificó el relleno correcto de la información
- Al término de la recolección de la información, los datos fueron verificados en la hoja de cálculo Excel del Google formularios, para ser adaptado y transportado a un programa estadístico.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.7.1 Procesamiento de datos; utilizándose el Programa Estadístico SPSS V25; se identificaron y tabularon las respuestas de las preguntas formuladas.

4.7.2 Análisis descriptivo; las tablas de frecuencia, gráficos estadísticos de distintos tipos, así como también las medidas de dispersión y tendencia central para datos cuantitativos y proporciones para datos cualitativos.

4.7.3 Análisis inferencial; La relación entre las dos variables se comprobó a través del análisis correlación Rho Spearman, considerando el valor menor o igual a 0.5 de nivel de significancia.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

La aplicación de la ética en el estudio consideró la aplicación del Reglamento de Comité de Ética, así como los Artículos 27 y 28 del Reglamento de Investigación de la UPLA. Teniendo en cuenta dichos documentos, los principios que se tuvieron en cuenta en este estudio son:

Art. 27, se respetó la libertad, identidad y el derecho a la autodeterminación de los padres o apoderados del escolar en todo momento en el que se ejecute el estudio. La información que se recolectó fue de alta confidencialidad respetando la privacidad de los datos que brindan los padres de familia. Antes de solicitar la información a los padres, se les pidió que manifiesten su voluntad informada para participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado y expreso. Se garantizó mediante el documento de la constancia de confidencialidad que el uso de la información brindada por los padres de familia fue específicamente utilizado en la investigación en curso.

Se garantizó el aseguramiento del bienestar y la integridad de los padres de familia debido a que durante la investigación no se tuvo contacto con los mismos, evitando

ocasionarles algún daño físico ni psicológico, mucho más, teniendo en cuenta la pandemia por COVID-19. Asimismo, la información que se brindó fue con el propósito de identificar cuanto conocen los padres sobre el Cáncer cutáneo y que prácticas preventivas desarrollaron. Durante la ejecución de este proyecto se evitó el daño a la naturaleza y a la biodiversidad, sólo se basó en la recolección de información por vía virtual. La investigadora asume la responsabilidad, los alcances y las repercusiones que se desprendan de los resultados encontrados en esta investigación. La información utilizada en esta investigación fue comprobada para verificar su veracidad, así como también se pudieron verificar las fuentes de referencia utilizados durante el estudio.

Art. 28 del Reglamento de Investigación obedece a las siguientes acciones: La temática que se investigó esta acordé con la línea de investigación de la unidad de enfermería de la UPLA en el rubro de Salud Pública y dentro de las líneas de investigación institucional denominada Salud, Gestión de la Salud.

Se garantizó la evaluación de la validez, la fiabilidad y credibilidad de los 2 instrumentos para recolección de datos, así como de los métodos aplicados en la investigación. Se garantizó el cumplimiento de las normas institucionales, nacionales e internacionales que definen la ética de la conducta del investigador con el propósito de brindar la protección a los padres que colaboraron en esta oportunidad con la información necesaria para el estudio. La información que se consigna en su integridad no corresponde a copia o falsificación, tampoco se sujeta a intereses personales. Tanto el proyecto como la tesis estuvo sujeta a una evaluación de comprobación del índice de similitud para evitar que sea identificado como plagio o copia. Para la realización de este estudio no existen subvenciones o contratos con terceros. Se desarrolló con el interés de la obtención del título profesional.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de los resultados

Se presentan los resultados de la muestra probabilística de 105 padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021. El Centro Educativo Inicial pertenece a la UGEL Rímac 02 de gestión pública, la selección fue mediante la técnica sistemática, previamente se contó con el listado de identificación de cada uno de los padres de familia.

Los hallazgos se muestran en 2; el primero los resultados descriptivos de las variables, a nivel de las dimensiones como de los ítems respectivos, la segunda parte se muestran los resultados inferenciales, donde se evidencian los pasos de las contrastaciones de la hipótesis general y específicas.

Tabla N°5

Nivel de conocimiento del Cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Nivel de conocimiento	N	%
deficiente	30	28.6
regular	48	45.7
bueno	27	25.7
Total	105	100.0

Fuente: Encuesta Propia

El nivel de conocimiento sobre el Cáncer cutáneo de los padres de familia evaluados es mayor en un 71.4%, por otro lado, aún hay padres que carecen de conocimiento sobre esta patología mortal.

De igual manera aquí podemos observar con claridad que si tienen conocimientos un gran porcentaje de los encuestados, pero que aún hay en menor porcentaje que carecen de conocimientos sobre el Cáncer Cutáneo.

Tabla N°6

Dimensión aspectos generales del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Aspectos Generales	N	%
deficiente	35	33.3
regular	44	41.9
bueno	26	24.8
Total	105	100.0

Fuente: Encuesta propia

En la dimensión de aspectos generales del conocimiento del Cáncer Cutáneo más de la mitad de los padres de los estudiantes un 66.7% tiene los conocimientos generales sobre esta patología, por lo tanto, entiende de lo mortal que es, sus características, cuidados, signos, etc.

Tabla N°7

Características de la dimensión aspectos generales del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021

CARACTERISTICAS SOBRE ASPECTOS GENERALES		N°	%
¿Sabe usted que el cáncer también aparece en la piel?	Si	95	90.5
	No	10	9.5
¿Sabe usted que el cáncer de piel se puede prevenir?	Si	96	91.4
	No	9	8.6
¿Considera usted que el cáncer de piel es?	Es un crecimiento incontrolable de células cutáneas	33	31.4
	Es el cáncer que se forma en los tejidos blandos,	44	41.9
	Son tumores de células germinativas que empiezan en las células que forman la piel.	28	26.7
¿Cuál cree usted que es la edad más frecuente en la que se presenta el cáncer de piel?	De 35 a 50 años.	30	28.6
	A partir de los 50 años.	32	30.5
	En niños.	0	0.0
	A cualquier edad.	43	41.0
¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?	La piel presenta heridas que no cicatrizan	19	18.1
	Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.	73	69.5
	La piel se deforma y aparecen granos.	13	12.4
La forma más peligrosa de cáncer de piel es:	Ninguna de las anteriores.	0	0.0
	El melanoma	60	57.1
	El carcinoma de células escamosas	35	33.3
El tipo más común de cáncer de piel es:	El carcinoma de células basales	10	9.5
	El melanoma	63	60.0
	El carcinoma de células escamosas	35	33.3
¿Cuáles considera usted que son las complicaciones del cáncer de piel?	El carcinoma de células basales	7	6.7
	Cáncer recurrente, metástasis	38	36.2
	Cáncer recurrente, dolor intenso	43	41.0
	Metástasis, pérdida de peso	20	19.0
Si el cáncer se ha propagado, la primera opción de tratamiento generalmente es:	Ninguna de las anteriores	4	3.8
	Inmunoterapia	16	15.2
	Radioterapia	41	39.0
En relación con la radiación ultravioleta, señale la respuesta falsa	Cirugía	48	45.7
	La exposición continua y a largo plazo de r ultravioleta es el factor de riesgo más importante del melanoma,	13	12.4
	La radiación ultravioleta a favoreciendo el envejecimiento cutáneo.	10	9.5
	La radiación ultravioleta b puede causar daño directo al ADN siendo la principal causa de la mayoría de los canceres de piel	11	10.5
	La radiación ultravioleta c no penetra nuestra atmosfera y por lo tanto no están presentes en la luz solar	71	67.6

Fuente: Encuesta propia

Los aspectos evaluados en la dimensión de Generalidades muestran que la mayoría, es decir un 90% de evaluados sabe de la existencia del Cáncer cutánea, también saben que es

prevenible, menos de la mitad un 41% dice que este cáncer aparece a cualquier edad, más de la mitad un 69% conocen que aparece cuando los lunares cambian de color y crecen más de lo normal, también conocen sobre el melanoma como forma peligrosa de cáncer, el 41% refiere que la consecuencia del cáncer de piel es el cáncer recurrente y dolor intenso, el 45% indica que frente a la propagación del cáncer se debe hacer cirugía, solo pocos con un 12% manifiesta que la exposición continua y a largo plazo de rayos ultravioleta 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.

Tabla N°8

Dimensión manifestaciones clínicas del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2023.

Manifestaciones clínicas	N	%
deficiente	34	32.4
regular	59	56.2
bueno	12	11.4
total	105	100.0

Fuente: Encuesta propia

Sobre el conocimiento de las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, para el 56.2% este es regular, en el 32.4% es deficiente y en el 11.4% el nivel es bueno.

Tabla N°9

Características de la dimensión manifestaciones clínicas del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS		N	%
¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?	La piel presenta heridas que no cicatrizan	15	14.3
	Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.	79	75.2
	La piel se deforma y aparecen granos	11	10.5
	Ninguna de las anteriores	0	0.0
¿Cuáles cree usted que son las características principales a observar en una mancha en la piel?	Tamaño, cantidad, borde, color	44	41.9
	Tamaño y número de las manchas	15	14.3
	Igualdad de los lunares, bordes de los lunares, cambio de color, tamaño	46	43.8
	En los dedos de los pies	1	1.0
Los hombres tienden a desarrollar melanoma más a menudo:	En los brazos y las piernas	77	73.3
	En el tronco	27	25.7
¿Considera usted que el oscurecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	Si	45	42.9
	No	60	57.1
¿Considera usted que el enrojecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	Si	58	55.2
	No	47	44.8
¿Considera usted que la picazón de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	Si	38	36.2
	No	67	63.8
¿Considera usted que las heridas que no cicatrizan pueden ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	Si	82	78.1
	No	23	21.9

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre las manifestaciones clínicas muestra que el 75% de padres refieren que los signos del Cáncer cutáneo se dan cuando los lunares cambian de color y crecen más de lo normal. además, el 43.8% opinan que las características principales en la piel son los lunares con bordes irregulares, cambio de color y tamaño. el 73% refieren que los melanomas aparecen más en los brazos y en piernas, el 57.1% opinan que las manchas oscuras en la piel no son un signo de cáncer de piel, el 44,8% no consideran como un signo de Cáncer cutáneo al enrojecimiento cutáneo, el 63.8% consideran que la picazón de la piel no es un signo de

cáncer de piel, el 78% si consideran que las heridas que no cicatrizan pueden ser Cáncer Cutáneo.

Tabla N°10

Dimensión factores de riesgo del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021

Factores de riesgo	n	%
deficiente	22	21.0
regular	57	54.3
bueno	26	24.8
total	105	100.0

Fuente: Encuesta propia

El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo muestra que el 54.3% presentan un nivel regular o medio, el 21% un nivel deficiente y el 24.8% un nivel bueno.

Tabla N°11

Características de la dimensión factores de riesgo del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

FACTORES DE RIESGO		N	%
¿Cuáles considera usted es la causa principal del cáncer de piel?	Exposición excesiva al sol	87	82.9
	Exposición a productos químicos	12	11.4
	Enfermedades frecuentes de la piel que causen inflamación	6	5.7
¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para?	Si	78	74.3
	No	27	25.7
¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo?	Si	94	89.5
	No	11	10.5
¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?	Si	28	26.7
	No	77	73.3
¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras tienen mayores probabilidades de padecer cáncer de piel?	Si	78	74.3
	No	27	25.7
¿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	97	92.4
	No	8	7.6
¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?	Si	52	49.5
	No	53	50.5

Fuente: Encuesta propia

Para el 83% de encuestados, consideran que la exposición excesiva es la causa principal del Cáncer cutáneo, el 74% lo relaciona con tener una piel clara, el 89.5% manifiesta que también influyen los antecedentes familiares de cáncer, el 73.3% no lo relacionan con la alopecia, el 74.3% consideran los que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel inflamada y para el 92.4% es que consideran la exposición continua y a largo plazo la rayos ultravioleta como factor de riesgo importante.

Tabla N°12.

Dimensión prevención del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021

Prevención	N	%
deficiente	36	34.3
regular	45	42.9
bueno	24	22.9
total	105	100.0

Fuente: Encuesta propia

El nivel de conocimiento en la dimensión de prevención del cáncer cutáneo es deficiente en el 34.3%, es regular en el 42.9% y el nivel es bueno en el 22.9%.

Tabla N°13.

Características de la Dimensión prevención del conocimiento del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

	PREVENCION	N	%
	Examen de piel	47	44.8
¿Qué métodos de diagnóstico conoce usted acerca del cáncer de piel?	Biopsia de piel	21	20.0
	Análisis de sangre	3	2.9
	Radiografía	0	0.0
	Todas las anteriores	34	32.4
¿Cree usted que el uso del bloqueador solar ayuda a prevenir el cáncer de piel?	Si	99	94.3
	No	6	5.7
¿Cree usted que no fumar ni tomar bebidas alcohólicas ayuda a prevenir el cáncer de piel?	Si	44	41.9
	No	61	58.1
¿Cree usted que evitar el uso de lentes ayuda a prevenir el cáncer de piel?	Si	22	21.0
	No	83	79.0
¿Cree usted que examinarse en forma periódica la piel ayuda a prevenir el cáncer de piel?	Si	97	92.4
	No	8	7.6
En qué horario considera usted que existe más peligro de exponerse a una mayor concentración de rayos ultravioletas	De 10 a 11 de la mañana	6	5.7
	De 11 de la mañana a 1 de la tarde	57	54.3
	De 1 a 3 de la tarde	31	29.5
	De 3 a 5 de la tarde	8	7.6
	No tengo idea	3	2.9

Fuente: Encuesta propia

El 44.8% de los padres encuestados refieren que el examen de piel es el método de diagnóstico que conocen, el 94.3% consideran que el uso del bloqueador solar ayuda a prevenir el cáncer, el 58.1% no considera que el hecho de fumar o de consumir bebidas alcohólicas se relacionan con el cáncer de piel, el 79% no considera importante el uso de lentes protectores de los rayos solares, el 54.3% de opinan que de 11 de la mañana, hasta la 1 de la tarde es el horario de mayor peligro de exposición de los rayos solares.

Tabla N°14

Prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Prácticas preventivas	N	%
mala	36	34.3
regular	46	43.8
buena	23	21.9
total	105	100.0

Fuente: Encuesta propia

El 43.8% de los padres de familia, realizan prácticas preventivas regulares, el 34.3% han sido clasificados como practicas malas, el 21.9% son prácticas buenas.

Tabla N°15

Prácticas preventivas de exposición del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Prácticas preventivas de exposición	nunca		a veces		siempre	
	N	%	N	%	N	%
¿Con qué frecuencia se expone al sol?	4	3.8	61	58.1	40	38.1
¿Realiza actividades al aire libre?	24	22.9	70	66.7	11	10.5
¿Practica deportes al aire libre?	53	50.5	47	44.8	5	4.8
¿Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas (detergente, etc.)	11	10.5	37	35.2	57	54.3
¿Ha sufrido alguna vez de quemaduras solares?	24	22.9	78	74.3	3	2.9

Fuente: Encuesta propia

Las prácticas preventivas de exposición muestran que el 38.1% de los padres siempre se exponen al sol, por diversos motivos; el 66.7% a veces realizan actividades al aire libre; el

50.5% practican deporte al aire libre; el 54.3% siempre tienen contacto con sustancias químicas; el 74.3% a veces han sufrido alguna vez de quemaduras solares.

Tabla N°16

Prácticas preventivas de protección del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Prácticas preventivas de protección	nunca		a veces		siempre	
	N	%	N	%	N	%
¿Se aplica protector solar continuamente?	37	35.2	50	47.6	18	17.1
¿Usa gorros, viseras, sombreros o sombrillas cuando se expone al sol?	14	13.3	58	55.2	33	31.4
¿Lleva manga o pantalones largos?	9	8.6	87	82.9	9	8.6
¿Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso?	51	48.6	48	45.7	6	5.7
¿Usa lentes durante la exposición a la luz solar?	36	34.3	46	43.8	23	21.9
¿Usa usted bronceadores artificiales?	92	87.6	12	11.4	1	1.0

Fuente: Encuesta propia

En las prácticas preventivas de protección se observa que el 47.6% a veces se aplican protector solar, el 55.2% de padres, a veces utilizan gorros, viseras o sombreros; el 82.9% a veces utilizan manga larga del polo o pantalones largos, para evitar el calor. el 48.6% nunca utiliza cremas humectantes o bases de maquillaje; el 43.8% a veces usa lentes protectores del sol, el 87.6% nunca utiliza bronceadores artificiales.

Tabla N°17

Prácticas preventivas de cuidado personal del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Prácticas preventivas de cuidado personal	nunca		a veces		siempre	
	N	%	N	%	N	%
¿Se examina usted en forma periódica la piel?	52	49.5	42	40.0	11	10.5
¿Se examina usted en forma periódica los lunares que tiene, a fin de detectar anomalías en borde y textura?	59	56.2	39	37.1	7	6.7
¿Ha sufrido alguna vez enrojecimiento y picazón de la piel?	36	34.3	67	63.8	2	1.9
¿Acude usted en forma periódica a consulta médica para verificar alteraciones en su salud y sobre todo en su piel?	75	71.4	25	23.8	5	4.8
¿Ha notado cambios en la forma y contextura de sus lunares?	90	85.7	13	12.4	2	1.9
¿Consumo usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundantes líquidos?	0	0.0	37	35.2	68	64.8

¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?	46	43.8	54	51.4	5	4.8
---	----	------	----	------	---	-----

Fuente: Encuesta propia

En las prácticas preventivas de cuidado personal, el 50% nunca se examina periódicamente la piel, el 56.2% nunca se examina los lunares, el 63.8% a veces ha sufrido alguna vez de enrojecimiento o picazón de piel, el 71.4% nunca va a la consulta médica, el 85.7% nunca se ha percatado de cambios en la forma y textura de sus lunares, el 64.8% consumen una alimentación balanceada, el 51.4% a veces usa medicamentos caseros para la quemadura.

Tabla N°18

Cruce entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021

			Prácticas preventivas			Total
			mala	regular	buena	
Nivel de conocimiento	deficiente	N	20	10	0	30
		%	19,0%	9,5%	0,0%	28,6%
	regular	N	16	30	2	48
		%	15,2%	28,6%	1,9%	45,7%
	bueno	N	0	6	21	27
		%	0,0%	5,7%	20,0%	25,7%
Total	N	36	46	23	105	
	%	34,3%	43,8%	21,9%	100,0%	

Fuente: Encuesta propia

El cruce entre las variables muestra que el 28,6% de padres de familia presentan un nivel de conocimiento deficiente, de este grupo el 19% realiza malas prácticas preventivas.

Tabla N°19

Cruce entre la dimensión aspectos generales del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021

			Prácticas preventivas			total
			mala	regular	buena	
Aspectos generales	deficiente	n	28	7	0	35
		%	26,7%	6,7%	0,0%	33,3%

regular	n	8	29	7	44
	%	7,6%	27,6%	6,7%	41,9%
bueno	n	0	10	16	26
	%	0,0%	9,5%	15,2%	24,8%
total	n	36	46	23	105
	%	34,3%	43,8%	21,9%	100,0%

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre aspectos generales es deficiente en el 33.3%, de este grupo el 26.7% realizan malas prácticas preventivas.

Tabla N°20

Cruce entre la dimensión manifestaciones clínicas del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares.

		Prácticas preventivas			total	
		mala	regular	bueno		
manifes- taciones clínicas	deficiente	n	23	10	1	34
		%	21,9%	9,5%	1,0%	32,4%
	regular	n	12	32	15	59
		%	11,4%	30,5%	14,3%	56,2%
	bueno	n	1	4	7	12
		%	1,0%	3,8%	6,7%	11,4%
total	n	36	46	23	105	
	%	34,3%	43,8%	21,9%	100,0%	

Fuente: Encuesta propia

El 32,45 de padres de familia, poseen un nivel de conocimiento deficiente sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, de este grupo el 21,9% realiza malas prácticas preventivas, contrariamente a ello, se observa que el 11,4% de padres poseen un nivel de conocimiento bueno sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, de ellos el 6,7% si realizan prácticas preventivas buenas.

Tabla N°21.

Cruce entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

		Prácticas preventivas			total	
		mala	regular	buena		
Factores de riesgo	deficiente	n	17	4	1	22
		%	16,2%	3,8%	1,0%	21,0%
	regular	n	18	33	6	57
		%	17,1%	31,4%	5,7%	54,3%
	bueno	n	1	9	16	26
		%	1,0%	8,6%	15,2%	24,8%
total		n	36	46	23	105
		%	34,3%	43,8%	21,9%	100,0%

Fuente: Encuesta propia

El cruce entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y las practicas preventivas frente al cáncer de piel, muestra que el 21% de padres de familia presentan un nivel de conocimiento deficiente, de ellos el 16.2% realizan prácticas malas sobre la prevención del cáncer de piel.

Tabla N°22

Cruce entre la dimensión prevención del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021

		PRÁCTICAS PREVENTIVAS			Total	
		MALA	REGULAR	BUENA		
Prevención	DEFICIENTE	N	26	10	0	36
		%	24,8%	9,5%	0,0%	34,3%
	REGULAR	N	9	28	8	45
		%	8,6%	26,7%	7,6%	42,9%
	BUENO	N	1	8	15	24
		%	1,0%	7,6%	14,3%	22,9%
Total		N	36	46	23	105
		%	34,3%	43,8%	21,9%	100,0%

Fuente: Encuesta propia

De acuerdo con la información cruzada entre el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel, se observa que el 34.3% de padres de familia, poseen un nivel de conocimiento deficiente, de este porcentaje, el 24,8% realizan malas prácticas preventivas del cáncer en mención.

5.2. Contrastación de hipótesis

Previamente a la contrastación de las hipótesis planteadas en el estudio, y teniendo en cuenta que la variable “Nivel de conocimiento” fue evaluada teniendo en cuenta puntuaciones según sea la respuesta correcta, habiéndose creado un baremo con los respectivos niveles del conocimiento, tanto para la variable como para las dimensiones. En relación con la variable práctica, esta ha sido calificada mediante una encuesta con escala Likert, por lo que ha generado igualmente los puntajes respectivos para las categorías de nivel de cumplimiento con las prácticas preventivas. En tal sentido, habiéndose logrado una medición en base a puntuaciones, fue necesario evaluar la tendencia hacia la distribución normal de los valores de las variables, por ello se calculó la prueba de normalidad, obteniendo los siguientes hallazgos:

Tabla N°23

Tendencia hacia la distribución normal de la variable conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de piel

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadísti co	gl	Sig.	Estadísti co	gl	Si g.
Conocimiento sobre Ca piel	,726	105	,035	,967	105	,000
Práctica preventiva Ca piel	,842	105	,076	,841	105	,002

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Encuesta propia

De acuerdo con los resultados encontrados en esta evaluación, se observa que según Kolmogorov Smirnov, se obtuvo una significación estadística menor a 0,05, para la variable conocimiento sobre cáncer de piel, con lo que se define que las puntuaciones no presentan una distribución normal. En el caso de la variable Practica preventiva, las puntuaciones si presentan una distribución normal, siendo un valor de sig > 0,05, para el análisis de kolmogorov Smirnov, sin embargo, de acuerdo con la teoría de contrastación de hipótesis no es posible asumir los análisis paramétricos en una relación donde solo una variable presente distribución normal, es un requisito estadístico que ambas variables a correlacionarse deben presentar dicha distribución normal. En tal sentido, para el caso de la evaluación de la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de piel se utilizó el análisis de Rho de Spearman, calculado a partir de los valores numéricos de las variables y las dimensiones.

PARA LA HIPÓTESIS GENERAL:

Ho: No existe relación directa y significativa entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un Centro Educativo, Lima, 2021.

H1: Existe relación directa y significativa entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α): 0.05

Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis: Debido a que los datos NO cumplieron con la distribución normal, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, resultando lo siguiente:

Tabla N° 24

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

		Nivel de conocimiento	Prácticas preventivas	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	0,697**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	105	105
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	0,697**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Se llegó a la toma de decisiones según los hallazgos encontrados

$R_s = ,697^{**}$

P valor =0,000

Se observa que el valor de p es menor al establecido en el nivel de significancia para este estudio ,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho), en consecuencia, se asumen una relación directa y significativa entre las variables relacionadas.

Se establecieron las conclusiones: Se llega a la conclusión de la existencia de una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en los padres de familia evaluados, demostrándose que en la medida que el nivel de conocimiento es bajo, entonces esto repercute en la realización de prácticas preventivas inadecuadas.

PARA LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: Planteamiento de hipótesis específica 1

Ho: No existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento

sobre aspectos generales del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

H1: Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α : 0.05

Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis: Debido a que los datos NO cumplieron con la distribución normal, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, resultando lo siguiente:

Tabla N°25

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo en padres de escolares en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

		Aspectos Generales	Prácticas Preventivas	
Rho de Spearman	Aspectos Generales	Coefficiente de correlación	1,000	0,734**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	105	105
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	0,734**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

Se llegó a la toma de decisiones según los hallazgos encontrados:

$R_s=0,734^{**}$

P valor = 0,000

Se observa que el valor de p es menor al establecido en el nivel de significancia para este estudio 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0), en consecuencia, se asumen una relación directa y significativa entre las variables relacionadas.

Se establecieron las conclusiones: Se llega a la conclusión de la existencia de una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión aspectos generales y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en los padres de familia evaluados, demostrándose que en la medida que el nivel de conocimiento es bajo sobre aspectos generales del cáncer de piel, entonces esto repercute en la realización de prácticas preventivas inadecuadas.

Planteamiento de hipótesis específica 2:

H_0 : No existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

H_1 : Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α): 0.05

Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

Debido a que los datos NO cumplieron con la distribución normal, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, resultando lo siguiente.

Tabla N°26.

Relación entre nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

		Manifestaciones clínicas	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Manifestaciones clínicas	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,526**
		N	105
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,526**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	105

Fuente: propia

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se llegó a la toma de decisiones según los hallazgos encontrados:

$R_s = ,526^{**}$

P valor = ,000

Se observa que el valor de p es menor al establecido en el nivel de significancia para este estudio ,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho), en consecuencia, se asumen una relación directa y significativa entre las variables relacionadas.

Se establecieron las conclusiones

Se llega a la conclusión de la existencia de una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en los padres de familia evaluados, demostrándose que en la medida que el nivel de conocimiento es bajo sobre manifestaciones clínicas del cáncer de piel, entonces esto repercute en la realización de prácticas preventivas inadecuadas.

Planteamiento de hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento

sobre los factores de riesgo, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021

H1: Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021.

Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α): 0.05

Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis: Debido a que los datos NO cumplieron con la distribución normal, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, resultando lo siguiente:

Tabla N°27

Relación entre nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

			Factores de riesgo	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,601**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,601**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: propia

Se llegó a la toma de decisiones según los hallazgos encontrados: $R_s = ,601^{**}$ y P valor= ,000

Se observa que el valor de p es menor al establecido en el nivel de significancia para este estudio ,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0), en consecuencia, se asumen una relación directa y significativa entre las variables relacionadas.

Se establecieron las conclusiones: Se llega a la conclusión de la existencia de una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en los padres de familia evaluados, demostrándose que en la medida que el nivel de conocimiento es bajo sobre factores de riesgo del cáncer de piel, entonces esto repercute en la realización de prácticas preventivas inadecuadas.

Planteamiento de hipótesis específica 4:

Ho: No existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos preventivos del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021

H1: Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos preventivos del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021.

Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α): 0.05

Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis: Debido a que los datos NO cumplieron con la distribución normal, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, resultando lo siguiente:

Tabla N°28.

Relación entre nivel de conocimiento sobre prevención y prácticas preventivas del cáncer de piel en padres de escolares de un centro educativo inicial 2090, Lima, 2021.

			Prevención	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Prevención	Coefficiente de correlación	1,000	0,664**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	0,664**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: propia

Se llegó a la toma de decisiones según los hallazgos encontrados: $R_s = ,664^{**}$ P valor = ,000

Se observa que el valor de p es menor al establecido en el nivel de significancia para este estudio ,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0), en consecuencia, se asumen una relación directa y significativa entre las variables relacionadas.

Se establecieron las conclusiones: Se llega a la conclusión de la existencia de una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión prevención y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en los padres de familia evaluados, demostrándose que en la medida que el nivel de conocimiento es bajo sobre medidas preventivas del cáncer de piel, entonces esto repercute en la realización de prácticas preventivas inadecuadas.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El estudio del nivel de conocimiento sobre esta neoplasia cutánea en 105 encuestados, mostró que el 45.7% de padres poseen un nivel regular de conocimiento, el 25.36% es deficiente y el 25.8% con buen nivel regular de los conocimientos, como es de gran preocupación, se observa un elevado nivel de conocimiento entre a deficiente, esto se explica por la ausencia de actividades informativas de manejo masivo de parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, el gobierno a través del Minsa trabaja en las políticas públicas a favor de la promoción y educación en salud, porque a falta de estrategias surge la ausencia del conocimiento sobre la salud y su cuidado en la población. Esta misma realidad se presenta en esta Institución educativa Virgen de la Puerta en Lima, donde se observa que las actividades educativas no se realizan con participación de los padres de los estudiantes, ya que, al ser un centro educativo de nivel inicial, son los padres quienes deben recibir la orientación sobre el cuidado de la salud tanto personal, así como de toda su familia, por lo que al evaluar este tema tan importante, sobre el conocimiento del cáncer cutáneo, la mayoría de padres presenta un nivel inadecuado.

Respecto a la práctica preventiva del cáncer cutáneo, muestra que el 43,8% de padres tienen el nivel del conocimiento regular, del 34,4% con un nivel de conocimiento malo, un 21.9% presenta el nivel de practica preventiva buena llegando al 21.9%, cómo es entendible al tener un amplio desconocimiento sobre el cáncer cutáneo, los padres desconocen cuán importante es prevenir esta patología, las manifestaciones clínicas; los síntomas y signos, factores de riesgo que lo causan, por tal razón no se aplican correctamente las practicas preventivas de esta enfermedad mortal.

La investigación con su objetivo buscó determinar qué relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cutáneo con prácticas preventivas, para la comprobación se han

planteado la hipótesis de investigación: si existe relación significativa y directa en los conocimientos y las prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, donde si es menor nivel de los conocimientos, malas serán las practicas preventivas en padres de escolares, llegando a su comprobación a través del análisis Rho Spearman, encontrando un valor de $R_s = 0,697$; entonces se puede afirmar que si existe relación significativa y directa entre las dos variables.

Respecto a las hipótesis específicas, se ha llegado a demostrar la primera hipótesis que indica: hay relación significativa y directa de conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos generales del Cáncer cutáneo, deficientes serán las practicas preventivas del cáncer cutáneos en los encuestados, demostrándose con el resultado $R_s = 0,734$.

P valor =0,000; la directa significativa y relación del nivel de conocimiento en la dimensión de aspectos generales con las prácticas preventivas del Cáncer Cutáneo, donde el poco nivel de conocimiento es inadecuado la práctica preventiva.

Asimismo, la segunda hipótesis específica responde al segundo objetivo planteado, buscó relacionar la variable nivel de conocimiento con las manifestaciones clínicas del Cáncer cutáneo, planteándose una hipótesis: si existe relación significativa y directa de los conocimientos en manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas; como resultado se encontró lo siguiente, el valor de la correlación R_s fue de $0,526^{**}$ con un p valor de 0,000; con lo cual se demuestra la relación directa y significativa del conocimiento sobre las manifestaciones clínicas con las prácticas preventivas del Cáncer cutáneo.

El tercer objetivo planteado, buscó identificar la relación del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo, para ello se planteó la

siguiente hipótesis: “Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021”, en este caso la correlación fue de $R_s = ,601^{**}$ con un P valor = ,000; encontrándose así la existencia de una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas del cáncer cutáneo en los padres consultados, se observa que a menor nivel de conocimiento es inadecuada la práctica preventiva.

Para el logro de la evaluación del cuarto objetivo, cuyo propósito era establecer la relación entre el conocimiento sobre aspectos preventivos y las propias practicas preventivas que realizan los padres de familia, para ello se planteó la siguiente hipótesis específica: “Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos preventivos del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021”, los hallazgos demuestran que la relación fue R_s de $0,664^{**}$; con un p valor de ,000; por lo cual se demuestra la relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspectos preventivos y las practicas preventivas del cáncer cutáneo. Como se puede evidenciar, la comprobación de los cuatro objetivos trazados, son coherentes entre sí y con el objetivo general, ya que en todos los casos se comprobó la relación directa y significativa entre las variables evaluadas.

Nuestros hallazgos fueron contrastados con Juárez L, et al, quien reporta que existe bajo nivel de conocimiento sobre el uso de foto protección, asimismo, encontró que los individuos de pieles más claras son los que se preocupan algo más sobre la protección de los rayos solares, a comparación de los individuos de foto tipos de piel un tanto más morena, refiere

que estos últimos escasamente realizan prácticas de protección de los rayos solares, estos resultados son coincidentes con este estudio, ya que también se reportan bajos niveles de conocimiento y deficiencia en las practicas preventivas del cáncer cutáneo.

Nuestros hallazgos son opuestos a lo reportado por Santillán K., Telenema M., (10) quien reporta niveles de conocimiento alto sobre cáncer de piel, el 68% tiene conocimiento alto y 38 % buenas prácticas de fotoprotección.

Gray O, et al, como fuente de luz y calor fue señalado por 68 % de los encuestados, mientras que el cáncer de piel como efecto perjudicial, por 78,7 %. Como medidas de foto protección, 85,5 % señaló el uso de sombrilla, sombrero o gorra, y 79 % manifestó evitar el sol entre 10:00 a.m. y 5:00 p.m. El 78,5 % obtuvo la información sobre los efectos perjudiciales del sol a través de los medios de comunicación masiva y a una edad promedio de 23,5 años.

Nuestros hallazgos también son controversiales confrontando con lo encontrado por García A, (12), quien reporta que la población de corredores de montañas presentan un nivel de conocimiento alto y sus practicas protectoras frente a los riesgos de los rayos solares son adecuadas, sin embargo, el autor refiere que a pesar de ello, estas personas suelen presentar quemaduras solares, aunque en nuestro estudio no fue evaluada la presencia de quemaduras solares, respecto al conocimiento y a las practicas preventivas, son bajos y ello conduce a riesgos mayores del riesgo de quemaduras solares.

Nuestros resultados son similares a lo reportado por Orellana M., Matsinho A., Mota C., Ayaviri D., (13) quien encuentra que los participantes de este estudio presentan un conocimiento medio sobre los factores de riesgo más reconocidos, se citó que la causa más importante de este cáncer son los rayos solares. asimismo, se coincide con el uso practicas preventivas inadecuadas para la mayoría de las personas.

Los hallazgos de este estudio difieren con lo encontrado por Mallma G, quien reporta que la mayoría de encuestados refieren que el conocimiento del cáncer cutáneo es muy adecuado con un 53.48 %, Marchena G, por su parte coincide en mencionar que la mayoría de evaluados presentan un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer cutáneo, encontrando que el nivel de conocimiento los lleva a tener una práctica favorable.

Nuestros hallazgos no son concordantes con Niño K, (17), este autor no encontró relación entre conocimiento y práctica preventiva contra el cáncer de piel, reporta que el 84% tiene un nivel de conocimiento alto de esta neoplasia, pero el 90% se exponen a los rayos solares y realizan actividades de riesgo para contraer esta enfermedad.

Asimismo, se coincide parcialmente con lo reportado por Aguilar L, Marcelo, J, et al, quien encuentra resultados cercanos sobre el nivel de conocimiento de cáncer de piel en vendedores ambulantes, encuentra un nivel regular en el 91.5% de ellos y la práctica de las medidas preventivas fue regular en el 61.0% de los vendedores. Sin embargo, en cuanto a la evaluación de la relación entre conocimiento y práctica preventiva del cáncer de piel, este autor indica que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel no se relacionó con la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes del Centro Histórico de Trujillo en el 2014, siendo un hallazgo distinto al encontrado en este estudio.

Nuestros resultados son concordantes con lo hallado por Cubas B, Copia S, (18), quien refiere que el 72% de sus evaluados tiene conocimiento medio y una práctica de prevención buenas; también encuentra una relación significativa ($p = 0.0368$) entre conocimiento y práctica, al igual que en este estudio.

Respecto a la evaluación del nivel de conocimiento, nuestros resultados son diferentes a lo hallado por Alcántara E, De la Cruz L, (19), quienes encuentran que el conocimiento sobre cáncer de piel es alto en el 70%, pero si se halló concordancia respecto a las prácticas

preventivas del cáncer de piel es regular en la mayoría de evaluados, sin embargo si se encontró relación entre las dos variables de estudio.

CONCLUSIONES

- La relación entre conocimientos respecto a aspectos generales y las prácticas que ayudan a prevenir el Cáncer cutáneo en padres de escolares del Centro Educativo es directa y significativa, lo cual demuestra que en la medida que el nivel de conocimiento es bajo respecto a características principales de este tipo de cáncer, entonces esto repercute en la realización de prácticas preventivas inadecuadas
- Se comprobó la relación entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, esta relación es directa, demostrándose que a medida que el conocimiento es bajo, entonces las practicas preventivas de esta patología es inadecuada.
- Existe relación directa entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del Cáncer cutáneo en los encuestados, demostrándose que cuando se conoce poco sobre los factores que conllevan al cáncer cutáneo no se aplican las practicas preventivas del mismo.
- La relación entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas es directa, comprobándose que el bajo conocimiento influye en prácticas inadecuadas para prevenir esta mortal enfermedad.
- La relación de los conocimientos y las prácticas preventivas del Cáncer cutáneo es directa, comprobándose que cuando los padres estudiantes tienen bajo nivel de conocimiento, entonces las practicas preventivas son inadecuadas, provocándose así mayor riesgo de padecer Cáncer cutáneo en los encuestados y en sus hijos del Institución educativa nivel inicial Virgen de la Puerta 2090, Lima.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al área de investigación de la UPLA, la publicación de los resultados encontrados en este estudio, para el progreso de futuras investigaciones que aporten las variables.
2. Informar a la dirección de la Institución Educativa de nivel inicial Virgen de la Puerta 2090, del distrito de los Olivos en Lima, los hallazgos obtenidos en este estudio, con el fin de implementar estrategias preventivas, educativas y promoción, a fin de prevenir el riesgo de padecer cáncer cutáneo.
3. Comunicar a los representantes y padres de los estudiantes los resultados obtenidos con la finalidad de orientarles sobre cómo prevenirlo y el control de signos del cáncer cutáneo, tanto con ellos como en sus hijos.
4. Sugerir al C.S. cercano de este centro educativo para que fomenten acciones dirigidas a su comunidad que contribuyan a la prevención y prácticas del Cáncer cutáneo.
5. Realizar talleres, charlas en los centros educativos con los estudiantes para reforzar nuevos conocimientos y prácticas preventivas del cáncer Cutáneo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cáncer. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2021 [Citado 15 de mayo del 2023] disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/cáncerMinsa>, Sala situacional del cáncer en el Perú [citado 11 de junio del 2023] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
2. OMS, Cáncer, datos y cifras. [Internet] [citado 21 de septiembre de 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Liga Peruana de lucha contra el cáncer. Cáncer de piel. [Internet] 2018 [21 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/piel.html>
4. Datos y cifras sobre el cáncer 2023. Sociedad Americana del Cáncer. <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2023/2023-cancer-facts-and-figures.pdf>. Consultado el 12 de enero de 2023.
5. CILAD – Colegio Ibero-Latinoamericano de Dermatología [Internet]. Cilad.org. [citado el 21 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.cilad.org/>
6. Ministerio del ambiente. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú- SENAMHI. [Internet] [citado 21 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.senamhi.gob.pe/?p=1005>
7. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre el cáncer de piel tipo melanoma. [Internet] 2021 [Citado 15 de mayo del 2023] disponible en: <https://www.cáncer.org/es/cáncer/cáncer-de-piel-tipomelanoma/acerca/estadisticas-clave.html>
8. Córdova N. Efectos de la radiación ultravioleta en la salud humana. Control de Enfermedades, Minsa; Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención 2017SE. 10-

- 2017; 26 (10): Pág. 1479 - 1480. [citado 21 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/10.pdf>
9. Juárez L, García L, Ortega B, León G, López I, Gómez M, Torre M, Ávila H. Relación entre fototipos, conocimientos y prácticas en sujetos mexicanos que acuden a jornadas de detección de cáncer de piel. *Dermatol Rev. Mex (Internet)*. 2019 [citado 21 de septiembre de 2021]. 63(5):463-468: Disponible en: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/relacion-entre-fototipos-conocimientos-y-practicas-en-sujetos-mexicanos-que-acuden-a-jornadas-de-deteccion-de-cancer-de-piel/>
10. Santillán S, Tenelema M. Conocimiento sobre prevención del cáncer de piel y practicas sobre la fotoprotección en los estudiantes de medicina. [Internet]. Unach.edu. 2022. [Citado el 25 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9987>
11. Gray O, Abreu A, Marcela C, Gutiérrez C, Campo N, Morales E, Hernández P. Conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer de piel y fotoprotección en 4 áreas de salud en Cuba. *Folia Dermatológica Cubana [Internet]*. 2019[citado 21 de septiembre de 2021].;13(1):3. Disponible en: <http://www.revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/173>.
12. García T, Alcaide A, Zazo M, Aguilera J, et al. Hábitos y Conocimientos sobre fotoproteccion y factores de riesgo de quemadura solar en corredores de maratones en montaña. [Internet]. *Actasdermo.org* [Citado el 25 de noviembre del 2022]. 2010;101(6):524–33. Disponible en: https://zaguan.unizar.es/record/97482/files/texto_completo.pdf
13. Orellana M, Matosinho A, Mota C, Ayaviri E. Vendedores ambulantes en Cochabamba: desafían al cáncer de piel. *Revista UNITEPC [Internet]*. 2020 [Citado el 25 de noviembre del 2022]. 7(2):8–13. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S252098252020000200001

14. Mallma G. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre fotoprotección y percepción de riesgo a padecer cáncer de piel en el personal militar que trabaja en el Hospital Militar Central de Lima en el año 2021”. [Tesis de Licenciatura]. Tacna, Perú. Universidad Privada De Tacna, 2021. [Citado el 28 octubre del 2021]. Disponible en:<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1990/Mallma-Ramirez-Grundy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Marchena G. Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Citado 28 octubre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56069/Marchena_LGJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Gonzáles M, Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas, estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018 [Tesis de licenciatura en línea]. Huaraz Perú Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” 2019 [Acceso 2 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3383/T033_70447695_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Niño K. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad nacional de Cajamarca. [Internet]. 2021 [Citado el 25 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4527/Tesis%20Cancer%20de%20Piel-%20Katherine%20Ni%C3%B1o.pdf?sequence=1>.
18. Copia Aquino S, Cubas Sánchez B. Actitudes y conocimientos sobre fotoprotección de pobladores del distrito de Olmos. [Tesis de Pregrado en Medicina]. Universidad Nacional

- Pedro Ruiz Gallo. [Internet]. 2021 [Citado el 25 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9232>
19. Alcántara Plasencia E, De La Cruz Anhuamán L. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y medidas de prevención en cáncer de piel en ambulantes - Trujillo 2019. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad César Vallejo. [Internet]. 2019. [Citado el 25 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40494/Alcantara_PeY%20-%20De%20la%20Cruz_ALM.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 20. Bunge M. La ciencia. Su método. Su filosofía [Internet]. [Citado 12 de agosto 2021]. Disponible en https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
 21. Russel B, El conocimiento humano. Madrid. Edit. Tours A.A.; 1998.
 22. Redondo P. Cáncer de piel no melanoma. Clínica Universidad de Navarra [Internet] 2015 [citado el 25 de noviembre de 2022] Disponible en: <http://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/>
 23. Cáncer en español. Instituto Nacional del Cáncer. [Internet]. 1980 [citado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol>.
 24. American Cancer Society. Cáncer de piel tipo melanoma de Sociedad Americana de Cáncer. 2016. [Citado 28 octubre del 2021]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002312-pdf.pdf>
 25. Organización Mundial de la Salud. Guía práctica Comisión Internacional de Protección contra la Radiación no Ionizante Who.int. [Internet] 2003. [citado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42633/9243590073.pdf>
 26. Evaluación y Pronóstico de la Radiación Ultravioleta B En Las Ciudades De Lima, Arequipa, Cajamarca Y Puno Setiembre Octubre [Internet]. Docplayer.es. [citado el 25 de

- noviembre de 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/39159400-Evaluacion-y-pronostico-de-la-radiacion-ultravioleta-b-en-las-ciudades-de-lima-arequipa-cajamarca-y-puno-setiembre-octubre-2007.html>
27. Recomendaciones de la OMS para protegerse de los rayos solares [Internet]. Paho.org. [citado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-12-2010-recomendaciones-oms-para-protegerse-rayos-solares>
28. Documento Técnico: Manual de Prevención del Cáncer de piel inducido por la Exposición Prolongada A La Radiación Ultravioleta (R Ultravioleta) [Internet] Sld.pe. [citado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/Cancer-de-piel-2018-op2_final.pdf
29. Algaba I, Riva A. Modelización de los Efectos del Color en la Protección ULTRAVIOLETA Ejercida Por Tejidos De Algodón [Internet] U.P.C.2002. [Internet]. Upc.edu. [citado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2099/2724/7DETERMINACION.pdf>
30. Joaquín A, Inés M. Protección ultravioleta proporcionada por los textiles: estudio de la influencia de las variables más significativas y aplicación de productos específicos para su mejora. Universitat Politècnica de Catalunya; 2005. Gilaberte Y. Coscojuela C. Sáenz MaC. Gonzáles S. Fotoprotección – Sun protección. Actas Dermosifiliogr.2003; Vol 94. Num 5. [citado el 25 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.tesisenred.net/handle/10803/6493#page=1>
31. Piñeiro D. Sánchez M. Gene A. Monalt J. Criterios para la elección de una protección solar adecuada. [Internet] Sld.pe. [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/Cancer-de-piel-2018-op2_final.pdf

32. Azcona Barbed L. Protección solar. Actualización. Farm prof (Internet) [Internet]. 2003 [citado el 26 de noviembre de 2022];17(5):66–75. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-proteccion-solar-actualizacion-13047981>

ANEXOS

ANEXO N°1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL			
¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un Centro Educativo, Lima 2021?	Determinar la relación entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021.	Existe relación directa y significativa entre conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un Centro Educativo, Lima, 2021	Método: Hipotético deductivo – descriptivo. Tipo: Básica	Variable 1: Conocimientos sobre el cáncer cutáneo. Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer cutáneo	Población: Tamaño de la población en estudio, es de 253 padres de familia. Muestra: La muestra calculada será de 105 padres de familia.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		Variables intervinientes:	Técnicas e instrumentos:
1. ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un Centro Educativo, Lima 2021?	1. Identificar la relación entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021	1. Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a aspectos generales y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021	Nivel: Relacional Diseño: No experimental de tipo correlacional transversal Enfoque: Cuantitativo	- Edad. - Estado civil - Trabajo actual - Nivel de estudios - Número de hijos	Técnica: Encuesta para ambas variables. Instrumento: Cuestionario para ambas variables
2. ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un Centro Educativo, Lima 2021?	2. Identificar la relación entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021	2. Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a manifestaciones clínicas y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021			
3. ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un Centro Educativo, Lima 2021?	3. Identificar la relación entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021.	3. Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a factores de riesgo y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021.			
4. ¿Cuál es la relación entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un Centro Educativo, Lima 2021?	4. Identificar la relación entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021	4. Existe relación directa y significativa entre conocimientos respecto a prevención y prácticas preventivas del cáncer cutáneo, donde a menor nivel de conocimiento sobre aspectos preventivos del cáncer de piel, peores serán las practicas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo, Lima, 2021			

ANEXO N°2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER CUTÁNEO

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías finales	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimientos sobre el cáncer cutáneo	El conocimiento sobre el cáncer cutáneo es la acumulación de definiciones, conceptos, enunciados precisos, referentes a aspectos afines al cáncer de piel que poseen las personas	Los conocimientos sobre el cáncer cutáneo serán evaluados mediante la identificación de los saberes sobre aspectos generales, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y prevención; la sumatoria de las puntuaciones nos llevará a la categorización de 3 niveles identificados como nivel bueno, nivel regular y nivel deficiente	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> - Aparición - Prevención - Definición - Edad - Forma - Tipo - Complicaciones - Propagación - Radiación 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal
			Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> - Signos - Características - Lugar de aparición - Oscurecimiento - Enrojecimiento - Picazón - Cicatrización 	11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal
			Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Causa principal - Color de la piel - Exposición continua - Antecedentes - Alopecia - Cicatrices - Presencia de lunares 	18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal
			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos de diagnóstico - Uso de protector solar - Hábitos nocivos - Uso de gorras - Uso de lentes - Examen periódico 	25, 26, 27, 28, 29 y 30	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: Buena Regular Mala	Escala ordinal

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías finales	Tipo de variable	Escala de medición
Prácticas preventivas del cáncer cutáneo	Las prácticas preventivas del cáncer cutáneo son las actividades que permiten evitar la presencia del cáncer de piel en los individuos, dichas actividades están relacionadas con los buenos estilos de vida, lo cual faculta a la población a crear y consolidar ambientes donde se promueva la salud y se limiten los riesgos de las enfermedades	Las practicas preventivas del cáncer cutáneo serán evaluados mediante la identificación de las conductas de riesgo sobre la exposición a los rayos solares con a su protección y el cuidado personal de la piel; la sumatoria de las puntuaciones nos llevará a la categorización de 3 niveles identificados como nivel bueno, nivel regular y nivel deficiente.	Exposición	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de exposición - Actividades al aire libre - Sustancias químicas - Quemadura solar 	1, 2, 3, 4 y 5	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: 1=Buena 2=Regular 3=Mala	Escala ordinal
			Protección	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de protector - Uso de gorros - Uso de ropa adecuada - Uso de maquillaje - Uso de lentes - Uso de bronceadores 	6, 7, 8, 9, 10 y 11	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: 1=Buena 2=Regular 3=Mala	Escala ordinal
			Cuidado personal	<ul style="list-style-type: none"> - Autoexamen - Examen de lunares - Enrojecimiento - Consulta médica periódica - Cambios en los lunares - Alimentación - Medicina casera 	12, 14, 15, 16, 17 y 18	Buena Regular Mala	Variable cualitativa ordinal: 1=Buena 2=Regular 3=Mala	Escala ordinal

ANEXO N°3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER CUTÁNEO

Variables	Dimensiones	Ítems	Escala de medición
Conocimientos sobre el cáncer cutáneo	Aspectos generales	1. ¿Sabe usted que el cáncer también aparece en la piel? 2. ¿Sabe usted que el cáncer de piel se puede prevenir? 3. ¿Considera usted que el cáncer de piel es? 4. ¿Cuál cree usted que es la edad más frecuente en la que se presenta el cáncer de piel? 5. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel? 6. La forma más peligrosa de cáncer de piel es: 7. El tipo más común de cáncer de piel es: 8. ¿Cuáles considera usted que son las complicaciones del cáncer de piel? 9. Si el cáncer se ha propagado, la primera opción de tratamiento generalmente es: 10. Con relación a la radiación ultravioleta, señale la respuesta falsa	Escala ordinal
	Manifestaciones clínicas	11. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel? 12. ¿Cuáles cree usted que son las características principales a observar en una mancha en la piel? 13. Los hombres tienden a desarrollar melanoma más a menudo: 14. ¿Considera usted que el oscurecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel? 15. ¿Considera usted que el enrojecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel? 16. ¿Considera usted que la picazón de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel? 17. ¿Considera usted que las heridas que no cicatrizan pueden ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?	Escala ordinal
	Factores de riesgo	18. ¿Cuáles considera usted es la causa principal del cáncer de piel? 19. ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel? 20. ¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel? 21. ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel? 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? 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? 24. ¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?	Escala ordinal

	Prevención	<p>25. ¿Qué métodos de diagnóstico conoce usted acerca del cáncer de piel?</p> <p>26. ¿Cree usted que el uso del bloqueador solar ayuda a prevenir el cáncer de piel?</p> <p>27. ¿Cree usted que no fumar ni tomar bebidas alcohólicas ayuda a prevenir el cáncer de piel?</p> <p>28. ¿Cree usted que evitar el uso de lentes ayuda a prevenir el cáncer de piel?</p> <p>29. ¿Cree usted que examinarse en forma periódica la piel ayuda a prevenir el cáncer de piel?</p> <p>30. ¿En qué horario considera usted que existe más peligro de exponerse a una mayor concentración de rayos ultravioletas?</p>	Escala ordinal
--	------------	---	----------------

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO

Variables	Dimensiones	Ítems	Escala de medición
Prácticas preventivas del cáncer cutáneo	Exposición	<p>1. ¿Con qué frecuencia se expone al sol?</p> <p>2. ¿Realiza actividades al aire libre?</p> <p>3. ¿Practica deportes al aire libre?</p> <p>4. ¿Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas (detergente, jabón, etc.)? ¿Ha sufrido alguna vez de quemaduras solares?</p>	Escala ordinal
	Protección	<p>6. ¿Se aplica protector solar continuamente?</p> <p>7. ¿Usa gorros, viseras, sombreros o sombrillas cuando se expone al sol? ¿Lleva manga o pantalones largos?</p> <p>9. ¿Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso?</p> <p>10. ¿Usa lentes durante la exposición a la luz solar?</p> <p>11. ¿Usted usa bronceadores artificiales?</p>	Escala ordinal
	Cuidado personal	<p>12. ¿Se examina usted en forma periódica la piel?</p> <p>13. ¿Se examina usted en forma periódica los lunares que tiene, a fin de detectar anomalías en borde y textura?</p> <p>14. ¿Ha sufrido alguna vez enrojecimiento y picazón de la piel?</p> <p>15. ¿Acude usted en forma periódica a consulta médica para verificar alteraciones en su salud y sobre todo en su piel?</p>	Escala ordinal

		<p>17. ¿Ha notado cambios en la forma y contextura de sus lunares?</p> <p>18. ¿Consume usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundantes líquidos?</p> <p>19. ¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?</p>	
--	--	---	--



ANEXO N°4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO: “CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO”

PRESENTACIÓN:

Señor Padre de familia, reciba un afectuoso saludo. Paso para informarle que el presente cuestionario tiene el propósito de identificar sus conocimientos sobre al cáncer cutáneo, con la finalidad de apertura de actividades informativas sobre esta enfermedad de carácter mortal. Reciba un agradecimiento antelado por la información brindada.

INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) sobre la alternativa de respuesta que Ud. crea conveniente.

I. 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, 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:
- Inmunoterapia.
 - Radioterapia.
 - Cirugía.
10. En relación con la radiación ultravioleta, señale la respuesta falsa
- La exposición continua y a largo plazo de RULTRAVIOLETA 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.
 - La radiación ULTRAVIOLETA no afecta a las fibras de colágeno y elásticas favoreciendo el envejecimiento cutáneo.
 - La radiación ULTRAVIOLETA puede causar daño directo al ADN del queratinocito, siendo la principal causa de la mayoría de los cánceres de piel.
 - La radiación ULTRAVIOLETA no penetra nuestra atmósfera y por lo tanto no están presentes en la luz solar.

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL CÁNCER DE PIEL

11. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?
- La piel presenta heridas que no cicatrizan.
 - Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.
 - La piel se deforma y aparecen granos.
 - Ninguna de las anteriores.
12. ¿Cuáles cree usted que son las características principales a observar en una mancha en la piel?
- Tamaño, cantidad, borde, color.
 - 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:
- En los dedos de los pies.
 - En los brazos y las piernas.
 - 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

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

18. ¿Cuáles considera usted es la causa principal del cáncer de piel?
- Exposición excesiva al sol.
 - Exposición a productos químicos o sustancias que puedan causar daño al cuerpo.
 - 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

IV. 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) De 10 a 11 de la mañana.
- b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde.
- c) De 1 a 3 de la tarde.
- d) De 3 a 5 de la tarde.
- e) No tengo ni idea



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO:

“PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CUTÁNEO”

PRESENTACIÓN: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las prácticas de medidas preventivas; por lo cual a continuación se le proporcionan una serie de preguntas respecto a las prácticas de medidas preventivas que usted realiza en su quehacer diario

INSTRUCCIONES. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) según las respuestas que usted considere correctas o pertinentes.

Nº	ÍTEM	Siempre	A veces	Nunca
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 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 anomalías 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	¿Consumo usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundantes líquidos?			
18	¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?			

ANEXO N°5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS.

TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021

Item 1	PREGUNTA	OBSERVACIONES		
		JURADO		Observaciones
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	/		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales.	/		
3	El instrumento persigue a los fines de los objetivos específicos.	/		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento.	/		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables.	/		
6	La escala utilizada es correcta.	/		
7	Los reactivos siguen un orden lógico.	/		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	/		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	/		
10	Se deben considerar otros ítems.	/		

SUGERENCIAS.....

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: Lic. Antonio Montes Montes

TÍTULO O GRADO ACADÉMICO: Lic. Especialista en UCI
- Escuela de Medicina en Gestión de los Servicios de Salud


 Lic. Antonio Montes Montes
 UCI
 FIRMA DEL VALIDADOR

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS.

TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021

Item 1	PREGUNTA	OBSERVACIONES		
		JURADO		Observaciones
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales.	✓		
3	El instrumento persigue a los fines de los objetivos específicos.	✓		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento.	✓		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables.	✓		
6	La escala utilizada es correcta.	✓		
7	Los reactivos siguen un orden lógico.	✓		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	✓		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	✓		
10	Se deben considerar otros ítems.	✓		

SUGERENCIAS..... *Ninguna*

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: *Lic. Rossana Peralta Tupac Yupungui*

TÍTULO O GRADO ACADÉMICO: *Lic. Enfermería*


 FIRMA DEL VALIDADOR

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS.

TITULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021

Item 1	PREGUNTA	OBSERVACIONES		
		JURADO		Observaciones
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	/		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales.	/		
3	El instrumento persigue a los fines de los objetivos específicos.	/		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento.	/		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables.	/		
6	La escala utilizada es correcta.	/		
7	Los reactivos siguen un orden lógico.	/		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	/		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	/		
10	Se deben considerar otros ítems.	/		

SUGERENCIAS.....

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE:..... Lic. Antonio Huarcaya Montes

TITULO O GRADO ACADÉMICO:..... Lic. Especialista en UCI
 - Escuela de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud


 Lic. Antonio Huarcaya Montes
 E.P. 27195
FIRMA DEL VALIDADOR

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Para la variable Conocimiento sobre el cáncer cutáneo:

Correlaciones			NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS PREVENTIVAS
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO (primera mitad)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 20	,829** ,000 20
	NIVEL DE CONOCIMIENTO (segunda mitad)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,829** ,000 20	1,000 . 20

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La confiabilidad del instrumento “Cuestionario de conocimiento de cáncer cutáneo”, fue evaluado mediante el análisis de correlación por mitades, dado a que se trata de preguntas politómicas con distintas alternativas de respuesta.

Para la variable Práctica preventiva del cáncer cutáneo

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	18

La confiabilidad del instrumento “Cuestionario sobre prácticas preventivas sobre Cáncer cutáneo”, fue evaluada mediante el análisis de Alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento con escala Likert, obteniéndose el valor de 0,835.

ANEXO N°6. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

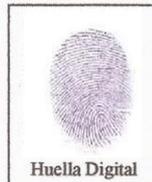
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo, conducido por la investigadora responsable: Laurita Cila Espinoza Pérez con DNI N°: 48344947.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio Asimismo, se me ha amo que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 02 de abril del 2022.



(PARTICIPANTE)

Nombres y apellidos: *Rocio de Pástor Bautista Peña*

D.N.I. N°: *72356203*

1. **Responsable de la investigación**
Apellidos y nombres: Espinoza Pérez, Laurita Cila
D.N.I. N° 48344947
N° de teléfono/celular: 962748760
Email: Laurita_21ep@hotmail.com

Firma:

2. **Asesor(a) de investigación**
Apellidos y nombres: Maribel Usuriaga P.
D.N.I. N° 21288181
N° de teléfono/celular: 943135948
Email: d.musuriaga@upla.edu.pe

Firma:



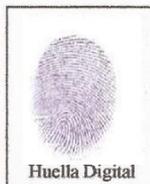
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo, conducido por la investigadora responsable: Laurita Cila Espinoza Pérez con DNI N°: 48344947.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha informado que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 02 de abril del 2022.



(PARTICIPANTE)

Nombres y apellidos: Maria Nutivida d Aguirre Chavez

D.N.I. N°: 42648073

- 1. Responsable de la investigación**
Apellidos y nombres: Espinoza Pérez, Laurita Cila
D.N.I. N° 48344947
N° de teléfono/celular: 962748760
Email: Laurita_21ep@hotmail.com
Firma:
- 2. Asesor(a) de investigación**
Apellidos y nombres: Maribel Usuriaga P.
D.N.I. N° 21288181
N° de teléfono/celular: 943135948
Email: d.musuriaga@upla.edu.pe
Firma:



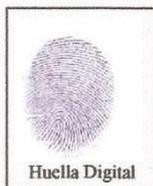
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo, conducido por la investigadora responsable: Laurita Cila Espinoza Pérez con DNI N°: 48344947.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio Asimismo, se me ha amo que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 02 de abril del 2022.





(PARTICIPANTE)

Nombres y apellidos: Laurita Cila Espinoza Pérez
D.N.I. N°: 4 24 200 39

- 1. Responsable de la investigación**
Apellidos y nombres: Espinoza Pérez, Laurita Cila
D.N.I. N° 48344947
N° de teléfono/celular: 962748760
Email: Laurita_21ep@hotmail.com
Firma: 
- 2. Asesor(a) de investigación**
Apellidos y nombres: Maribel Usuriaga P.
D.N.I. N° 21288181
N° de teléfono/celular: 943135948
Email: d.musuriaga@upla.edu.pe
Firma: 

ANEXO N°7. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Laurita Cila Espinoza Pérez identificado (a) con DNI N° 48344947 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 06 de noviembre 2020.




Apellidos y nombres: Espinoza Pérez, Laurita Cila
Responsable de investigación

ANEXO.N°8 COMPROMISO DE AUTORÍA



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Espinoza Pérez Laurita Cila, identificado con DNI N° 48344947, Domiciliado en Calle Casapalca 1626- Cercado de Lima, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 14 de noviembre 2022.

Espinoza Pérez Laurita Cila

DNI N°: 48344947

ANEXO N°9. CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



I.E. 20290 “VIRGEN DE LA PUERTA”
“Año del Bicentenario del Perú – 200 años de Independencia”

Lima, 29 de Octubre del 2021

Srta. Espinoza Pérez Laurita Cila
Bachiller de Enfermería
Universidad Peruana Los Andes

De acuerdo a la solicitud enviada por Ud. le informamos que la Institución Educativa esta presto a colaborar con su Proyecto de Investigación: “*Conocimientos y Prácticas Preventivas del Cáncer Cutáneos en Padres de Escolares de un Centro Educativo Inicial en Lima, 2021*”, dando solo la información necesario que solicitó, mas no datos personales de los alumnos y padres de familia que a nuestro criterio son confidenciales.

Cordialmente.



Sep
Sofía E. Meigarejo Pérez
DIRECTORA

Jr. Los Geraneos s/n Virgen de la Puerta - Los Olivos
Telf.: 533-3012

DNI: 07125399

Dirección

*Jr. Los Geraneos s/n Virgen de la Puerta – Los Olivos
Teléf.: 533 - 3012*

ANEXO N°10. RELACIÓN DE PADRES ENCUESTADOS POR VÍA VIRTUAL



I.E. 20290 "VIRGEN DE LA PUERTA"
"Año del Bicentenario del Perú – 200 años de Independencia"



RELACIÓN DE DIRECCIONES ELECTRÓNICAS DE PADRES DE FAMILIA
PARA EL ESTUDIO TITULADO:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CUTÁNEO EN PADRES DE ESCOLARES DE UN CENTRO EDUCATIVO INICIAL, LIMA, 2021

Nombre: **I. E.: 2090 Virgen De La Puerta**

Dirección: Calle Los Pinos Mz k lote 6 – Los Olivos

Directora: Sofia Emilia Melgarejo Pérez

DNI: 07125399

N°: 0107125399

Ugel: UGEL 02 Rimac

Nivel: **Inicial – Jardín**

MADRES DE PREESCOLARES: 3 AÑOS		
N°	Correo Electrónico	Nombres y Apellidos
1	abancayan@hotmail.com	Angela Bancayan
2	yessenia_5_6@hotmail.com	Yessenia Atanacio Oria
3	damaries.14.91@hotmail.com	Damaries Jeidy Panduro Rodríguez
4	juanitadoris2020@gmail.com	Doris Román Vásquez
5	isabelvalencia084@gmail.com	Isabel Lidia Valencia Ancajima
6	monicagahre@gmail.com	Mónica Gahre De Campos
7	walls.28p.and.love@gmail.com	Patricia Paola Cueva Poma
8	vjer25@gmail.com	Vicente Junior Espinoza Robles
9	alvaradolesly@hotmail.com	Lesly Andrea Alvarado Nucete
10	yatneyumbria1@gmail.com	Yatney Carolina Ramírez Umbría
11	yosihinostrza01@gmail.com	Yosi Esperanza Hinostrza Pineda
12	marisolanachavez23@gmail.com	Marisol Ana Chávez Porras
13	jessica_gonzales12@icloud.com	Jessica Carolina Gonzáles
14	rociodelpilarbautistapinto@gmail.com	Rocio Del Pilar Bautista Pinto
15	isaani76@gmail.com	Isanni Gutiérrez
16	msantillan7@hotmail.com	Maritza Santillán
17	rut_17_12@hotmail.com	Ruth Tan Pérez
18	wegar19@gmail.com	Wendy Escalante García
19	aishlynalondra@gmail.com	Elizabeth Iturregui Carbajal
20	losamodoro2016@hotmail.com	Belén Baldera Orozco
21	flomanu@gmail.com	Flor López



I.E. 20290 "VIRGEN DE LA PUERTA"
"Año del Bicentenario del Perú – 200 años de Independencia"



22	vergaramaite447@gmail.com	Vanessa del Pilar Pérez Guanilo
23	marianellaparedes777@gmail.com	Marianella Paredes Rodríguez
24	flomanu@gmail.com	Flor López Méndez
25	lucycarmen@yahoo.com	Lucy del Camen Jacobo

MADRES DE PREESCOLARES: 4 AÑOS

N°	Correo Electrónico	Nombres y Apellidos
1	emanuelgonzales1509@gmail.com	Flor Gonzales Herbozo
2	neisicornieles@gmail.com	Neisi María Cornieles Martínez
3	leidysaavedramundaca111@gmail.com	Leidy Fiorela Saavedra Mundca
4	rocavalverdec@gmail.com	Camila Khristel Roca Valverde
5	parodiguelliesgracielarosario@gmail.com	Graciela Rosario Parodi Guelles
6	dianabravo_o@hotmail.com	Diana Carolina Bravo Huarcaya
7	santafevaldivialina@gmail.com	Lina Santafe Valdivia
8	lachiki_1_9@hotmail.com	Stefany Godoy Rios
9	hamparo.alve@gmail.com	Helen Amparo Álvarez Ventocilla
10	navasursula@gmail.com	Úrsula Leonor Navas Saldaña
11	yanetyaipen8@gmail.com	Janet Verónica Yaipén Atencio
12	moralesanais136@gmail.com	Anais Morales
13	estradojojacael@gmail.com	Cristina Angelica Estrada Loja
14	palominosanchezhany@gmail.com	Johany Suzet Sánchez Palomino
15	fransheskasolano28@gmail.com	Carolina Fransheska Solano
16	dubraskabautista2211@gmail.com	Dubraska Nácary Bautista
17	margaritaurbanoabanto@gmail.com	Margarita Urbano Abanto
18	anaythan.19@gmail.com	Mireya Charlene Zegarra Walter
19	marianatividadaguirrechavez@gmail.com	María Natividad Aguirre Chávez
20	nkayalas@gmail.com	Nohelia Ayala Servan
21	baciliaaccecanagomez@gmail.com	Bacilia Ccecaña Gómez
22	deisylandinez@gmail.com	Deisy Elizabeth Landinez Castilla
23	rosaly02cr@gmail.com	Rosalay Contreras Rosas
24	lyamramsablanca@gmail.com	Azabache Espinoza Rosa
25	jocelyn01091992@gmail.com	Jocelyn Pino Yauri



I.E. 20290 "VIRGEN DE LA PUERTA"
"Año del Bicentenario del Perú – 200 años de Independencia"



MADRES DE PREESCOLARES: 5 AÑOS

N°	Correo Electrónico	Nombres y Apellidos
1	josyvane30@gmail.com	Joselin Vanessa Pérez Meza
2	kat.mase.3008@gmail.com	Katherine Quispe Mase
3	jmlanoss@hotmail.com	Juan Llanos Solorzano
4	rosita03marzo75@gmail.com	Rosa Beatriz Sánchez Suncián
5	victoriacondorsilva@gmail.com	Victoria Condor Silva
6	enitach006@gmail.com	Ena Chiroque Agüero De Gutiérrez
7	chini_c18@hotmail.com	Denisse Giraldo Damián
8	vidalhinostrozaromero@gmail.com	Ruth Vidal Hinostrza Romero
9	frankmesa1995@gmail.com	Frank Meza Liñán
10	lpachecobartolo@gamil.com	Lizeth Pacheco Bartolo
11	estrella.azbache.espinoza@gmail.com	Marlene Sabina Espinoza Rodríguez
12	gabrielantonio1918@gmail.com	Betty Lozano Murayari
13	juancachay1022@gmail.com	Juana Cachay Aliaga
14	jhoselyntaboada@gmail.com	Jhoselyn Taboada Navas
15	miligrasapaza@gmail.com	Milagros Soledad Apaza Delesma
16	gachiyesenia1979@gmail.com	Yesenia Roxana Malaver Zamora
17	lilibethrs13@gmail.com	Liliana Ruiz Sernaque
18	nancyadela220@gmail.com	Nancy Adela Bartolo Villanueva
19	carla.m.v.11@hotmail.com	Carla Malpartida Villanueva
20	agustinjeicob1995@gmail.com	Gianelly Yasmine Ibarra Huapaya
21	acardenas1287@gmail.com	Angela Cárdenas Quipe
22	renzocata98@gmail.com	Renzo André Cataño Delgado
23	llahuana.garcia@gmail.com	Solange Zolimar Llahuana García
24	chinita1985_17@hotmail.com	Noemi Reyna Silvina Pérez Zevallos
25	magalymeneses21@gmail.com	Magaly Tereza Meneses Pineda

ANEXO N°11 LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

1	1.	¿Sabe usted que el 2.	¿Sabe usted que el 3.	¿Considera usted que 4.	¿Cuál cree usted que es 5.	¿Cuáles son los 6.	La forma más peligr 7.	El tipo más común de 8.	¿Cuáles considera usted que son 9.	Si el cáncer se ha pr
2	SI	SI	a) Es un crecimiento inc a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) De 35 a 50 años.	El carciNOma de cé b) El carciNOma de cé	El carciNOma de cé	El carciNOma de cé	Metástasis, pérdida de peso.	c) Cirugía.	
3	SI	SI	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.			
4	NO	SI	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	d) Ninguna de las anteriores.	b) Radioterapia.			
5	SI	SI	a) Es un crecimiento inc a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun c) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	d) Ninguna de las anteriores.	b) Radioterapia.				
6	SI	SI	a) Es un crecimiento inc a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	a) InmunoTerapia.				
7	SI	SI	b) Es el cáncer que se f d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.				
8	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	c) Metástasis, pérdida de peso.	b) Radioterapia.			
9	SI	SI	a) Es un crecimiento inc b) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.				
10	SI	SI	b) Es el cáncer que se f d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.			
11	SI	SI	a) Es un crecimiento inc a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	c) Metástasis, pérdida de peso.	c) Cirugía.			
12	SI	SI	a) Es un crecimiento inc a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé b) El carciNOma de cé	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.				
13	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun c) El carciNOma de cé c) El carciNOma de cé	a) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.				
14	SI	SI	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	b) El carciNOma de cé	a) Cáncer recurrente, metástasis.	a) InmunoTerapia.			
15	SI	SI	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.				
16	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun c) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	a) InmunoTerapia.				
17	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun c) El carciNOma de cé b) El carciNOma de cé	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.				
18	SI	SI	a) Es un crecimiento inc b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.			
19	SI	SI	a) Es un crecimiento inc a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé b) El carciNOma de cé	c) Metástasis, pérdida de peso.	c) Cirugía.				
20	SI	SI	a) Es un crecimiento inc a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	c) Metástasis, pérdida de peso.	b) Radioterapia.			
21	SI	SI	b) Es el cáncer que se f b) A partir de los 50 años	c) La piel se deform b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.				
22	SI	SI	c) Son tumores de célula a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.			
23	SI	SI	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	a) La piel presenta a) El melaNOMA.	b) El carciNOma de cé	c) Metástasis, pérdida de peso.	c) Cirugía.			
24	SI	SI	b) Es el cáncer que se f b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.			
25	SI	SI	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	b) El carciNOma de cé	a) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.			
26	SI	SI	b) Es el cáncer que se f a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.				
27	SI	SI	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.			
28	SI	NO	a) Es un crecimiento inc d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun c) El carciNOma de cé b) El carciNOma de cé	c) Metástasis, pérdida de peso.	a) InmunoTerapia.				
29	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.			
30	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melaNOMA.	a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.			
31	SI	SI	b) Es el cáncer que se f d) A cualquier edad.	a) La piel presenta b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.				
32	SI	NO	c) Son tumores de célula a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) El carciNOma de cé a) El melaNOMA.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.				

1	10.	En relación a la radiación ultravioleta 11.	¿Cuáles son los signos clínicos 12.	¿Cuáles cree usted que son 13.	Los hombres tienden a desarrollar 14.	¿Considera usted 15.	¿Considera usted 16.	¿Considera usted 17.	¿Considera usted 18.
2	a)	La exposición continua y a largo plazo	Aparición de lunares que crecen	Tamaño y número de lunares	En el tronco.	NO	NO	NO	NO
3	a)	La exposición continua y a largo plazo	La piel presenta heridas que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En el tronco.	SI	NO	NO	NO
4	c)	La radiación UVB (rayos invisibles)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	NO	NO	SI	SI
5	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	NO
6	b)	La radiación UVA (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En el tronco.	NO	SI	SI	SI
7	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
8	c)	La radiación UVB (rayos invisibles)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los dedos de los pies.	NO	NO	NO	NO
9	c)	La radiación UVB (rayos invisibles)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En el tronco.	SI	SI	NO	NO
10	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
11	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
12	a)	La exposición continua y a largo plazo	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
13	a)	La exposición continua y a largo plazo	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
14	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En el tronco.	NO	NO	NO	SI
15	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño y número de lunares	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	NO
16	a)	La exposición continua y a largo plazo	Aparición de lunares que crecen	Tamaño y número de lunares	En el tronco.	SI	NO	NO	NO
17	c)	La radiación UVB (rayos invisibles)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En el tronco.	SI	NO	NO	SI
18	a)	La exposición continua y a largo plazo	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En el tronco.	SI	SI	NO	NO
19	a)	La exposición continua y a largo plazo	La piel presenta heridas que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
20	b)	La radiación UVA (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
21	b)	La radiación UVA (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	SI	NO	NO	NO
22	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	NO	NO	SI	NO
23	d)	La radiación UVC (rayos solares)	La piel presenta heridas que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
24	c)	La radiación UVB (rayos invisibles)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En el tronco.	SI	SI	SI	NO
25	a)	La exposición continua y a largo plazo	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	NO
26	a)	La exposición continua y a largo plazo	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
27	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI
28	b)	La radiación UVA (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
29	d)	La radiación UVC (rayos solares)	La piel presenta heridas que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
30	d)	La radiación UVC (rayos solares)	Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	NO
31	d)	La radiación UVC (rayos solares)	La piel presenta heridas que crecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	NO	SI	SI	SI
32	b)	La radiación UVA (rayos solares)	La piel se deforma y aparecen	Igualdad de los lunares, bordes	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI

	26. ¿Cree usted que e	27. ¿Cree usted que	28. ¿Cree usted que e	29. ¿Cree usted que e	30. ¿En qué horario considera usted e	1. ¿Con qué frecuencia?	2. ¿Realiza actividades?	3. ¿Practica deportes?	4. ¿Tiene usted contac
2	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	Siempre	Siempre	A veces
3	SI	SI	SI	SI	e) No tengo idea	Siempre	Siempre	A veces	Siempre
4	SI	NO	NO	SI	e) No tengo idea	A veces	Siempre	Nunca	Siempre
5	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	Nunca	Nunca	A veces
6	SI	SI	SI	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	Nunca	A veces
7	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	A veces	Nunca
8	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	Nunca	A veces	Nunca	A veces
9	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	Nunca	Nunca
10	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	Siempre	A veces	A veces	A veces
11	SI	SI	NO	NO	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	Nunca	A veces
12	SI	SI	SI	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	A veces	A veces
13	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	Siempre	Nunca	A veces	Siempre
14	SI	SI	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	Siempre
15	SI	SI	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	Siempre	A veces
16	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	Nunca	A veces
17	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	Nunca	A veces
18	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	A veces
19	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	A veces
20	SI	SI	SI	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	Siempre	A veces	A veces	Siempre
21	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	Siempre	A veces	Nunca	A veces
22	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	Nunca	Nunca	A veces
23	SI	SI	SI	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	A veces	Nunca
24	SI	SI	SI	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	Siempre	A veces	Siempre
25	SI	SI	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	A veces	A veces
26	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	Nunca	A veces
27	SI	SI	NO	SI	a) De 10 a 11 de la mañana.	A veces	Nunca	Nunca	Siempre
28	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	Siempre	A veces	A veces	Siempre
29	SI	NO	SI	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	Siempre
30	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	A veces	Siempre
31	SI	NO	NO	NO	b) De 11 de la mañana a 1 de la tar	A veces	A veces	A veces	Siempre
32	SI	SI	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre

	5. ¿Ha sufrido alguna v	6. ¿Se aplica protecto	7. ¿Usa gorros, viser	8. ¿Lleva manga larga	9. ¿Usa cremas hume	10. ¿Usa lentes duran	11. ¿Usa usted bronc	12. ¿Se examina uste	13. ¿Se examina uste	14. ¿Ha sufrido algun
2	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces
3	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
4	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
5	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces
6	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca
7	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	A veces
8	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces
9	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre
10	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
11	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
12	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca
13	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	A veces
14	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Siempre
15	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
16	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
17	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces
18	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
19	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
20	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	A veces
21	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces
22	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
23	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Nunca
24	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces
25	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces
26	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces
27	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
28	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
29	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
30	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
31	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
32	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces

1	1. ¿Usa usted bronceador?	2. ¿Se examina usted?	3. ¿Se examina usted?	4. ¿Ha sufrido alguna vez?	5. ¿Acude usted en familia?	6. ¿Ha Notado cambios?	7. ¿Consumen ustedes?	8. ¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?
2	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
3	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
4	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
5	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces
6	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	A veces
7	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca
8	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca
9	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca
10	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
11	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca
12	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
13	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca
14	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca
15	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces
16	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
17	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Nunca
18	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
19	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
20	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
21	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
22	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
23	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	A veces
24	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Nunca
25	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
26	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Siempre
27	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
28	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	A veces
29	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
30	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
31	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre
32	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces

1	1. ¿Sabe usted que el 2. ¿Sabe usted que el 3. ¿Considera usted que 4. ¿Cuál cree usted que es 5. ¿Cuáles son los 6. La forma más peligr 7. El tipo más común de 8. ¿Cuáles considera usted que son 9. Si el cáncer se ha pr
33	SI SI c) Son tumores de célula b) A partir de los 50 años b) Aparición de lun a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula b) Cáncer recurrente, dolor intenso. b) Radioterapia.
34	NO SI b) Es el cáncer que se f) d) A cualquier edad. c) La piel se deforma a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula c) Metástasis, pérdida de peso. c) Cirugía.
35	SI SI c) Son tumores de célula d) A cualquier edad. b) Aparición de lun b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. a) InmunoTerapia.
36	SI SI b) Es el cáncer que se f) b) A partir de los 50 años a) La piel presenta b) El carcinoma de célula b) El carcinoma de célula a) Cáncer recurrente, metástasis. b) Radioterapia.
37	SI SI a) Es un crecimiento inc) b) A partir de los 50 años a) La piel presenta b) El carcinoma de célula c) El carcinoma de célula c) Metástasis, pérdida de peso. b) Radioterapia.
38	SI SI b) Es el cáncer que se f) a) De 35 a 50 años. a) La piel presenta c) El carcinoma de célula c) El carcinoma de célula b) Cáncer recurrente, dolor intenso. c) Cirugía.
39	NO NO b) Es el cáncer que se f) d) A cualquier edad. a) La piel presenta b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. b) Cáncer recurrente, dolor intenso. a) InmunoTerapia.
40	SI SI b) Es el cáncer que se f) d) A cualquier edad. b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. b) Cáncer recurrente, dolor intenso. b) Radioterapia.
41	SI SI a) Es un crecimiento inc) b) A partir de los 50 años b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. c) Metástasis, pérdida de peso. b) Radioterapia.
42	SI SI b) Es el cáncer que se f) d) A cualquier edad. b) Aparición de lun a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula b) Cáncer recurrente, dolor intenso. c) Cirugía.
43	NO NO b) Es el cáncer que se f) a) De 35 a 50 años. c) La piel se deforma a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula b) Cáncer recurrente, dolor intenso. c) Cirugía.
44	SI SI a) Es un crecimiento inc) d) A cualquier edad. c) La piel se deforma b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. b) Cáncer recurrente, dolor intenso. c) Cirugía.
45	SI SI b) Es el cáncer que se f) a) De 35 a 50 años. b) Aparición de lun a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula b) Cáncer recurrente, dolor intenso. c) Cirugía.
46	SI SI a) Es un crecimiento inc) a) De 35 a 50 años. b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. b) Cáncer recurrente, dolor intenso. c) Cirugía.
47	SI SI b) Es el cáncer que se f) a) De 35 a 50 años. c) La piel se deforma b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. c) Metástasis, pérdida de peso. a) InmunoTerapia.
48	SI SI c) Son tumores de célula b) A partir de los 50 años b) Aparición de lun a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula a) Cáncer recurrente, metástasis. a) Cirugía.
49	SI SI c) Son tumores de célula b) A partir de los 50 años b) Aparición de lun a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula b) Cáncer recurrente, dolor intenso. c) Cirugía.
50	SI SI a) Es un crecimiento inc) a) De 35 a 50 años. b) Aparición de lun b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. b) Radioterapia.
51	SI SI a) Es un crecimiento inc) d) A cualquier edad. b) Aparición de lun c) El carcinoma de célula a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. a) InmunoTerapia.
52	SI SI b) Es el cáncer que se f) b) A partir de los 50 años c) La piel se deforma b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. b) Cáncer recurrente, dolor intenso. a) InmunoTerapia.
53	SI SI c) Son tumores de célula a) De 35 a 50 años. b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. b) Radioterapia.
54	SI SI a) Es un crecimiento inc) d) A cualquier edad. a) La piel presenta a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula c) Metástasis, pérdida de peso. c) Cirugía.
55	SI SI b) Es el cáncer que se f) b) A partir de los 50 años b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. b) Cáncer recurrente, dolor intenso. b) Radioterapia.
56	SI SI a) Es un crecimiento inc) d) A cualquier edad. b) Aparición de lun a) El melaNoma. b) El carcinoma de célula a) Cáncer recurrente, metástasis. b) Radioterapia.
57	SI SI b) Es el cáncer que se f) a) De 35 a 50 años. b) Aparición de lun b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. b) Radioterapia.
58	SI SI a) Es un crecimiento inc) d) A cualquier edad. b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. c) Cirugía.
59	SI NO a) Es un crecimiento inc) d) A cualquier edad. b) Aparición de lun c) El carcinoma de célula b) El carcinoma de célula c) Metástasis, pérdida de peso. a) InmunoTerapia.
60	SI SI c) Son tumores de célula d) A cualquier edad. b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. c) Cirugía.
61	SI SI c) Son tumores de célula d) A cualquier edad. b) Aparición de lun a) El melaNoma. a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. c) Cirugía.
62	SI SI b) Es el cáncer que se f) d) A cualquier edad. a) La piel presenta b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. b) Cáncer recurrente, dolor intenso. b) Radioterapia.
63	SI NO c) Son tumores de célula a) De 35 a 50 años. b) Aparición de lun b) El carcinoma de célula a) El melaNoma. a) Cáncer recurrente, metástasis. b) Radioterapia.

1	10. En relación a la radiación ultravioleta, ¿Cuáles son los signos? ¿Cuáles cree usted que son los síntomas? Los hombres tienden a desarrollar... ¿Considera usted...? ¿Considera usted...? ¿Considera usted...? ¿Considera usted...?								
33	a) La exposición continua y a largo plazo La piel se deforma y aparecen lunares que crecen	La piel se deforma y aparecen lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes c) En el tronco.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI	a
34	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes c) En el tronco.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	NO	a	
35	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI	a	
36	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI	a	
37	d) La radiación UVB (rayos solares) La piel se deforma y aparecen lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI	b	
38	c) La radiación UVB (rayos solares) La piel presenta heridas que cicatrizan	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI	a	
39	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño y número de lunares b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI	a	
40	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes c) En el tronco.	En el tronco.	NO	SI	NO	SI	a	
41	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI	a	
42	d) La radiación UVB (rayos solares) La piel presenta heridas que cicatrizan	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI	b	
43	c) La radiación UVB (rayos solares) La piel presenta heridas que cicatrizan	Tamaño y número de lunares b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	NO	NO	SI	a	
44	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI	a	
45	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes c) En el tronco.	En el tronco.	NO	SI	NO	SI	a	
46	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color c) En el tronco.	En el tronco.	NO	NO	NO	SI	a	
47	d) La radiación UVB (rayos solares) La piel se deforma y aparecen lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI	a	
48	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color c) En el tronco.	En el tronco.	NO	SI	NO	SI	b	
49	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI	a	
50	b) La radiación UVA (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	SI	SI	SI	a	
51	b) La radiación UVA (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	NO	NO	NO	a	
52	b) La radiación UVA (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	NO	NO	NO	c	
53	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	NO	SI	NO	a	
54	d) La radiación UVB (rayos solares) La piel presenta heridas que cicatrizan	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI	b	
55	c) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color c) En el tronco.	En el tronco.	SI	SI	SI	NO	a	
56	a) La exposición continua y a largo plazo Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	NO	a	
57	a) La exposición continua y a largo plazo Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI	a	
58	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI	a	
59	b) La radiación UVA (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI	a	
60	d) La radiación UVB (rayos solares) La piel presenta heridas que cicatrizan	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI	a	
61	d) La radiación UVB (rayos solares) Aparición de lunares que crecen	Tamaño, cantidad, borde, color b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	NO	a	
62	d) La radiación UVB (rayos solares) La piel presenta heridas que cicatrizan	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	NO	SI	SI	SI	a	
63	b) La radiación UVA (rayos solares) La piel se deforma y aparecen lunares que crecen	Igualdad de los lunares, bordes b) En los brazos y las piernas.	En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI	c	

1	26. ¿Cree usted que...? 27. ¿Cree usted que...? 28. ¿Cree usted que...? 29. ¿Cree usted que...? 30. ¿En qué horario considera usted...? 1. ¿Con qué frecuencia...? 2. ¿Realiza actividades...? 3. ¿Practica deportes...? 4. ¿Tiene usted contacto...?								
33	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Nunca	Nunca	A veces
34	SI	NO	SI	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	Siempre	A veces	Siempre
35	SI	SI	NO	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	Siempre
36	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	Nunca	Siempre
37	SI	NO	SI	NO	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Nunca	Nunca	A veces
38	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	A veces	Siempre
39	SI	SI	SI	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	A veces
40	NO	NO	NO	SI	a) De 10 a 11 de la mañana.	Siempre	A veces	A veces	Siempre
41	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	A veces	Siempre
42	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	Nunca	Nunca	Siempre
43	SI	SI	NO	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	A veces	Nunca	Nunca	A veces
44	SI	NO	SI	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	A veces	A veces	Nunca	A veces
45	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre
46	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	Nunca	Nunca
47	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
48	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre
49	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	Nunca	Siempre
50	SI	SI	NO	NO	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Siempre	Siempre	A veces
51	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	A veces	Siempre
52	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	Nunca	A veces
53	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Nunca	Nunca	A veces
54	SI	SI	SI	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	A veces	Nunca
55	SI	SI	SI	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Siempre	A veces	Siempre
56	SI	SI	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	A veces	A veces
57	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	Nunca	A veces
58	SI	SI	NO	SI	a) De 10 a 11 de la mañana.	A veces	Nunca	Nunca	Siempre
59	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	A veces	Siempre
60	SI	NO	SI	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	Siempre
61	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	A veces	Siempre
62	SI	NO	NO	NO	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	A veces	Siempre
63	SI	SI	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre

	5. ¿Ha sufrido alguna	6. ¿Se aplica protecto	7. ¿Usa gorros, viser	8. ¿Lleva manga larga	9. ¿Usa cremas hume	10. ¿Usa lentes duran	11. ¿Usa usted bronc	12. ¿Se examina uste	13. ¿Se examina uste	14. ¿Ha sufrido alguna
33	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces
34	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
35	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
36	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
37	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
38	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces
39	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces
40	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
41	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca
42	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
43	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
44	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca
45	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
46	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	A veces
47	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces
48	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
49	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
50	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
51	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
52	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces
53	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
54	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Nunca
55	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces
56	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces
57	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces
58	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
59	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
60	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
61	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
62	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
63	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces

	9. ¿Usa cremas hume	10. ¿Usa lentes duran	11. ¿Usa usted bronc	12. ¿Se examina uste	13. ¿Se examina uste	14. ¿Ha sufrido alguna	15. ¿Acude usted en f	16. ¿Ha NOTado camb	17. ¿Consume usted	18. ¿Usa medicament
33	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
34	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
35	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
36	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
37	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
38	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces
39	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
40	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
41	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
42	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
43	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
44	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	Nunca
45	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
46	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
47	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Nunca
48	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
49	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
50	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
51	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
52	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
53	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
54	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	A veces
55	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Nunca
56	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
57	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Siempre
58	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
59	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	A veces
60	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
61	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
62	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre
63	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces

1	2. ¿Sabe usted que el	3. ¿Sabe usted que el	4. ¿Considera usted que	5. ¿Cuál cree usted que es	6. La forma más peligr	7. El tipo más común de	8. ¿Cuáles considera usted que son	9. Si el cáncer se ha pr
64	SI	SI	c) Son tumores de célula	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.
65	NO	SI	b) Es el cáncer que se f	d) A cualquier edad.	c) La piel se deforma	a) El melanoma.	b) El carcinoma de célula	c) Cirugía.
66	SI	SI	c) Son tumores de célula	d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun b)	El carcinoma de célula	a) Cáncer recurrente, metástasis.	a) Inmunoterapia.
67	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	b) A partir de los 50 años	a) La piel presenta b)	El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.
68	SI	SI	a) Es un crecimiento inc	b) A partir de los 50 años	a) La piel presenta b)	El carcinoma de célula	c) Metástasis, pérdida de peso.	b) Radioterapia.
69	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	d) A cualquier edad.	a) La piel presenta c)	El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.
70	NO	NO	b) Es el cáncer que se f	d) A cualquier edad.	a) La piel presenta b)	El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	a) Inmunoterapia.
71	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.
72	SI	SI	a) Es un crecimiento inc	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	c) Metástasis, pérdida de peso.	b) Radioterapia.
73	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.
74	NO	NO	b) Es el cáncer que se f	d) A cualquier edad.	c) La piel se deforma	a) El melanoma.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.
75	SI	SI	a) Es un crecimiento inc	d) A cualquier edad.	c) La piel se deforma	b) El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.
76	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.
77	SI	SI	a) Es un crecimiento inc	a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.
78	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	a) De 35 a 50 años.	c) La piel se deforma	b) El carcinoma de célula	a) El melanoma.	c) Metástasis, pérdida de peso.
79	SI	SI	c) Son tumores de célula	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) El carcinoma de célula	a) Cáncer recurrente, metástasis.
80	NO	SI	c) Son tumores de célula	b) A partir de los 50 años	a) La piel presenta b)	El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.
81	SI	SI	c) Son tumores de célula	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.
82	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.
83	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	b) Radioterapia.
84	NO	SI	c) Son tumores de célula	b) A partir de los 50 años	a) La piel presenta b)	El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.
85	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.
86	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	a) Cáncer recurrente, metástasis.	a) Cirugía.
87	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.
88	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	b) A partir de los 50 años	a) La piel presenta b)	El carcinoma de célula	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.
89	SI	SI	c) Son tumores de célula	b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a)	El melanoma.	b) El carcinoma de célula	a) Cáncer recurrente, metástasis.
90	SI	SI	b) Es el cáncer que se f	b) A partir de los 50 años	a) La piel presenta a)	El melanoma.	c) El carcinoma de célula	c) Metástasis, pérdida de peso.
91	SI	SI	a) Es un crecimiento inc	d) A cualquier edad.	c) La piel se deforma	b) El carcinoma de célula	a) El melanoma.	c) Metástasis, pérdida de peso.
92	SI	SI	c) Son tumores de célula	d) A cualquier edad.	c) La piel se deforma	a) El melanoma.	d) Ninguna de las anteriores.	a) Inmunoterapia.
93	NO	NO	b) Es el cáncer que se f	a) De 35 a 50 años.	c) La piel se deforma	b) El carcinoma de célula	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.
94	SI	SI	c) Son tumores de célula	d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun b)	El carcinoma de célula	a) El melanoma.	d) Ninguna de las anteriores.

1	10. En relación a la radiación ultravioleta	11. ¿Cuáles son los signos	12. ¿Cuáles cree usted que son	13. Los hombres tienden a decir	14. ¿Considera usted	15. ¿Considera usted	16. ¿Considera usted	17. ¿Considera usted
64	a) La exposición continua y a largo	a) La piel se deforma y aparece	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI
65	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	c) En el tronco.	SI	SI	SI	NO
66	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI
67	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI
68	d) La radiación UVC (rayos solares)	c) La piel se deforma y aparece	a) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI
69	c) La radiación UVB (rayos invisibles)	a) La piel presenta heridas que	a) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
70	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) b) Tamaño y número de las man	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	NO	SI
71	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	c) En el tronco.	NO	SI	NO	SI
72	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) a) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
73	d) La radiación UVC (rayos solares)	a) La piel presenta heridas que	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI
74	c) La radiación UVB (rayos invisibles)	a) La piel presenta heridas que	b) Tamaño y número de las man	b) En los brazos y las piernas.	SI	NO	NO	SI
75	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI
76	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	c) En el tronco.	NO	SI	NO	SI
77	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) a) Tamaño, cantidad, borde, color	c) En el tronco.	NO	NO	NO	SI
78	d) La radiación UVC (rayos solares)	c) La piel se deforma y aparece	a) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
79	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) a) Tamaño, cantidad, borde, color	c) En el tronco.	NO	SI	NO	SI
80	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	c) En el tronco.	NO	NO	NO	SI
81	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI
82	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) b) Tamaño y número de las man	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
83	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) b) Tamaño y número de las man	c) En el tronco.	NO	NO	SI	SI
84	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	c) En el tronco.	NO	NO	NO	SI
85	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) b) Tamaño y número de las man	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI
86	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) b) Tamaño y número de las man	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
87	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) b) Tamaño y número de las man	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI
88	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	NO	SI
89	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) b) Tamaño y número de las man	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
90	d) La radiación UVC (rayos solares)	c) La piel se deforma y aparece	a) Tamaño, cantidad, borde, color	c) En el tronco.	SI	SI	SI	SI
91	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) Igualdad de los lunares, borde	c) En el tronco.	SI	SI	SI	SI
92	d) La radiación UVC (rayos solares)	c) La piel se deforma y aparece	c) Igualdad de los lunares, borde	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI
93	c) La radiación UVB (rayos invisibles)	c) La piel se deforma y aparece	a) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	SI	NO
94	d) La radiación UVC (rayos solares)	b) Aparición de lunares que	c) a) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	SI	NO	SI	SI

1	17. ¿Considera usted	18. ¿Cuáles considera usted	19. ¿Considera usted	20. ¿Considera usted	21. ¿Considera usted	22. ¿Considera usted	23. ¿Considera usted	24. ¿Considera usted	25. ¿Qué métodos de diagnóstico co
64	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	NO	NO	NO	SI	SI	e) Todas las anteriores
65	NO	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	SI	e) Todas las anteriores
66	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	NO	SI	SI	SI	NO	e) Todas las anteriores
67	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.
68	SI	b) Exposición a productos químicos	SI	SI	NO	SI	SI	SI	a) Examen de piel.
69	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	SI	e) Todas las anteriores
70	SI	a) Exposición excesiva al sol.	NO	SI	SI	SI	SI	SI	e) Todas las anteriores
71	SI	a) Exposición excesiva al sol.	NO	SI	NO	SI	SI	NO	b) Biopsia de piel.
72	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	NO	e) Todas las anteriores
73	SI	b) Exposición a productos químicos	NO	SI	NO	SI	SI	NO	c) Análisis de sangre
74	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	e) Todas las anteriores
75	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	NO	SI	e) Todas las anteriores
76	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.
77	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	SI	e) Todas las anteriores
78	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	NO	SI	SI	a) Examen de piel.
79	SI	b) Exposición a productos químicos	SI	SI	NO	SI	SI	SI	a) Examen de piel.
80	SI	a) Exposición excesiva al sol.	NO	SI	NO	NO	NO	SI	a) Examen de piel.
81	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	SI	a) Examen de piel.
82	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.
83	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.
84	SI	a) Exposición excesiva al sol.	NO	SI	NO	NO	NO	SI	a) Examen de piel.
85	SI	a) Exposición excesiva al sol.	NO	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.
86	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	SI	a) Examen de piel.
87	SI	a) Exposición excesiva al sol.	NO	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.
88	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	NO	NO	a) Examen de piel.
89	SI	c) Enfermedades frecuentes de la piel	NO	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.
90	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	SI	SI	SI	e) Todas las anteriores
91	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	SI	NO	NO	SI	NO	e) Todas las anteriores
92	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	NO	NO	SI	SI	NO	e) Todas las anteriores
93	NO	c) Enfermedades frecuentes de la piel	SI	SI	SI	NO	NO	SI	a) Examen de piel.
94	SI	a) Exposición excesiva al sol.	SI	NO	NO	SI	SI	SI	c) Análisis de sangre

1	26. ¿Cree usted que e	27. ¿Cree usted que	28. ¿Cree usted que e	29. ¿Cree usted que e	30. ¿En qué horario considera usted	1. ¿Con qué frecuencia?	2. ¿Realiza actividades?	3. ¿Practica deportes?	4. ¿Tiene usted contacto
64	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Nunca	Nunca	A veces
65	SI	NO	SI	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	Siempre	A veces	Siempre
66	SI	SI	NO	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	Siempre
67	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	Nunca	Siempre
68	SI	NO	SI	NO	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Nunca	Nunca	A veces
69	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	A veces	Siempre
70	SI	SI	SI	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	A veces	A veces
71	NO	NO	NO	SI	a) De 10 a 11 de la mañana.	Siempre	A veces	A veces	Siempre
72	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	A veces	Siempre
73	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	Nunca	Nunca	Siempre
74	SI	SI	NO	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	A veces	Nunca	Nunca	A veces
75	SI	NO	SI	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	A veces	A veces	Nunca	A veces
76	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre
77	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	Nunca	Nunca
78	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
79	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre
80	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	Nunca	Siempre
81	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	Nunca	Siempre
82	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre
83	SI	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	A veces	Nunca	Siempre
84	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	Nunca	Siempre
85	SI	NO	NO	SI	a) De 10 a 11 de la mañana.	A veces	Nunca	Nunca	Siempre
86	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	A veces	Siempre
87	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre
88	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	A veces	A veces
89	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
90	SI	SI	SI	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	Nunca	A veces
91	SI	NO	SI	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	Siempre	A veces	A veces	Siempre
92	NO	SI	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	A veces	A veces	Nunca	Nunca
93	SI	SI	SI	NO	c) De 1 a 3 de la tarde.	Nunca	A veces	Nunca	A veces
94	SI	NO	SI	SI	d) De 3 a 5 de la tarde.	A veces	A veces	Nunca	Nunca

1	5. ¿Ha sufrido alguna	6. ¿Se aplica protecto	7. ¿Usa gorros, viser	8. ¿Lleva manga larga	9. ¿Usa cremas hume	10. ¿Usa lentes duran	11. ¿Usa usted bronc	12. ¿Se examina uste	13. ¿Se examina uste	14. ¿Ha sufrido algun
64	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces
65	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
66	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
67	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
68	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
69	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces
70	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces
71	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
72	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca
73	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
74	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
75	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca
76	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
77	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	A veces
78	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces
79	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
80	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
81	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
82	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
83	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
84	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
85	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
86	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
87	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
88	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
89	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
90	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces
91	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
92	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces
93	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces
94	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	A veces

1	5. ¿Ha sufrido alguna	6. ¿Se aplica protecto	7. ¿Usa gorros, viser	8. ¿Lleva manga larga	9. ¿Usa cremas hume	10. ¿Usa lentes duran	11. ¿Usa usted bronc	12. ¿Se examina uste	13. ¿Se examina uste	14. ¿Ha sufrido algun
64	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
65	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
66	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
67	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	
68	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
69	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	
70	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	
71	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
72	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
73	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
74	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
75	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	
76	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
77	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
78	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	
79	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
80	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
81	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
82	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
83	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
84	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
85	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
86	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
87	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
88	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
89	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	
90	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	
91	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	
92	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	
93	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Nunca	
94	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	

1	5. ¿Ha sufrido alguna	6. ¿Se aplica protecto	7. ¿Usa gorros, viser	8. ¿Lleva manga larga	9. ¿Usa cremas hume	10. ¿Usa lentes duran	11. ¿Usa usted bronc	12. ¿Se examina uste	13. ¿Se examina uste	14. ¿Ha sufrido algun
95	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
96	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
97	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
98	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
99	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces
100	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
101	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
102	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
103	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca
104	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
105	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces
106	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces

1	1. ¿Sabe usted que el 2. ¿Sabe usted que el 3. ¿Considera usted que 4. ¿Cuál cree usted que es 5. ¿Cuáles son los 6. La forma más peligrosa 7. El tipo más común de 8. ¿Cuáles considera usted que son 9. Si el cáncer se ha pr								
95	SI	SI	c) Son tumores de célula b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.	
96	SI	SI	b) Es el cáncer que se f b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.	
97	SI	SI	a) Es un crecimiento inc b) A partir de los 50 años	a) La piel presenta a) El melano	NO	NO	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.	
98	SI	SI	b) Es el cáncer que se f b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.	
99	SI	SI	b) Es el cáncer que se f b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.	
100	SI	SI	b) Es el cáncer que se f a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	a) Cáncer recurrente, metástasis.	c) Cirugía.	
101	SI	SI	b) Es el cáncer que se f b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	a) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.	
102	SI	SI	b) Es el cáncer que se f a) De 35 a 50 años.	b) Aparición de lun b) El carcinoma de cé a) El melano	NO	NO	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.	
103	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.	
104	SI	SI	b) Es el cáncer que se f b) A partir de los 50 años	b) Aparición de lun a) El melano	NO	NO	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	c) Cirugía.	
105	SI	SI	b) Es el cáncer que se f d) A cualquier edad.	a) La piel presenta c) El carcinoma de cé b) El carcinoma de célula b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	NO	NO	c) Radioterapia.		
106	SI	SI	c) Son tumores de célula d) A cualquier edad.	a) La piel presenta a) El melano	NO	NO	b) Cáncer recurrente, dolor intenso.	b) Radioterapia.	

1	18. ¿Cuáles considera usted 19. ¿Considera usted 20. ¿Considera usted 21. ¿Considera usted 22. ¿Considera usted 23. ¿Considera usted 24. ¿Considera usted 25. ¿Qué métodos de diagnóstico co 26. ¿Cree usted que e								
95	a) Exposición excesiva al sol. NO	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.	SI	
96	a) Exposición excesiva al sol. SI	SI	NO	SI	SI	NO	b) Biopsia de piel.	NO	
97	a) Exposición excesiva al sol. SI	SI	NO	SI	SI	SI	a) Examen de piel.	SI	
98	a) Exposición excesiva al sol. NO	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.	SI	
99	a) Exposición excesiva al sol. SI	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.	SI	
100	a) Exposición excesiva al sol. SI	SI	SI	SI	SI	NO	a) Examen de piel.	SI	
101	a) Exposición excesiva al sol. SI	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.	SI	
102	a) Exposición excesiva al sol. SI	SI	NO	SI	SI	NO	b) Biopsia de piel.	SI	
103	a) Exposición excesiva al sol. NO	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.	SI	
104	a) Exposición excesiva al sol. SI	SI	NO	SI	SI	NO	a) Examen de piel.	SI	
105	a) Exposición excesiva al sol. NO	NO	SI	NO	NO	SI	b) Biopsia de piel.	NO	
106	b) Exposición a productos químicos	SI	SI	SI	SI	SI	a) Examen de piel.	NO	

1	10. En relación a la radiación ultravioleta 11. ¿Cuáles son los signos 12. ¿Cuáles cree usted que son 13. Los hombres tienden a desarrollar 14. ¿Considera usted 15. ¿Considera usted 16. ¿Considera usted 17. ¿Considera usted								
95	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño y número de lunares	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI		
96	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	SI	NO	NO	SI		
97	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Igualdad de los lunares, bordes	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI		
98	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño y número de lunares	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	SI	SI		
99	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI		
100	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	NO	NO	NO	SI		
101	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Igualdad de los lunares, bordes	c) En el tronco.	NO	NO	SI	SI		
102	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño, cantidad, borde, color	c) En el tronco.	SI	SI	SI	SI		
103	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	SI	SI		
104	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Igualdad de los lunares, bordes	b) En los brazos y las piernas.	NO	SI	SI	SI		
105	d) La radiación UVB (rayos solares) a) La piel presenta heridas que cicatrizan	c) Igualdad de los lunares, bordes	b) En los brazos y las piernas.	SI	NO	NO	NO		
106	d) La radiación UVB (rayos solares) b) Aparición de lunares que crecen	c) Tamaño, cantidad, borde, color	b) En los brazos y las piernas.	SI	SI	SI	SI		

1	26. ¿Cree usted que es 27. ¿Cree usted que es 28. ¿Cree usted que es 29. ¿Cree usted que es 30. ¿En qué horario considera usted 1. ¿Con qué frecuencia 2. ¿Realiza actividades 3. ¿Practica deportes 4. ¿Tiene usted contacto								
95	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	A veces	A veces
96	NO	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	Nunca	Siempre
97	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	A veces	A veces
98	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	A veces	Siempre
99	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	A veces	Nunca	Siempre
100	SI	NO	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre
101	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	A veces	Siempre
102	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	A veces	Nunca	Nunca	Siempre
103	SI	NO	NO	SI	a) De 10 a 11 de la mañana.	A veces	A veces	Nunca	Siempre
104	SI	SI	NO	SI	b) De 11 de la mañana a 1 de la tarde	Siempre	A veces	A veces	Siempre
105	NO	NO	NO	NO	e) No tengo idea	A veces	A veces	A veces	Siempre
106	NO	NO	NO	SI	c) De 1 a 3 de la tarde.	Siempre	Siempre	A veces	A veces

1	8. ¿Usa lentes durante 11. ¿Usa usted bronceador 12. ¿Se examina usted 13. ¿Se examina usted 14. ¿Ha sufrido alguna 15. ¿Acude usted en familia 16. ¿Ha notado cambios 17. ¿Consume usted 18. ¿Usa medicamentos caseros para								
95	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
96	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
97	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
98	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
99	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
100	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
101	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
102	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
103	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
104	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
105	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
106	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces

ANEXO N°12 FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se envió el instrumento (encuesta) del proyecto titulado: “Conocimientos y Prácticas Preventivas del Cáncer Cutáneos en Padres de Escolares de un Centro Educativo Inicial en Lima, 2022”, a los correos de los padres de familia de los niños de 3, 4 y 5 años.

Encuesta: “CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO”



Laurita Espinoza Pérez <laurita.21ep@gmail.com>

22:49 (hace 6 minutos)



para yosihinostroza01, marisolanachavez23, jessica_gonzales12, rociodelpilarbautistapinto, isaani76, msantillan7, rut_17_12, wegar19, aishlynalondra, losar

Señor Padre de familia, reciba un afectuoso saludo. Soy Laurita C. Espinoza Pérez, Bachiller en Enfermería. Paso a informarle que el presente cuestionario tiene el propósito de identificar sus conocimientos sobre el cáncer cutáneo, con la finalidad de recolectar información para mi Proyecto de Tesis y así poder graduarme. Reciba un agradecimiento de antemano por la información brindada.

LINK DEL CUESTIONARIO: <https://forms.gle/TKAertPMAwv6kSLq5>

1. CORREO ELECTRÓNICO DE PADRES DE NIÑOS DE 3 AÑOS:

de: Laurita Espinoza Pérez <laurita.21ep@gmail.com>
para: abancayan@hotmail.com,
yessenia_5_6@hotmail.com,
damaries.14.91@hotmail.com,
juanitadoris2020@gmail.com,
isabelvalencia084@gmail.com,
monicagahre@gmail.com,
walls.28p.and.love@gmail.com,
vjer25@gmail.com,
alvaradolesly@hotmail.com,
yatneyumbria1@gmail.com
fecha: 5 abr 2022, 22:41
asunto: Encuesta: “CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO”
enviado por: gmail.com

de: Laurita Espinoza Pérez <laurita.21ep@gmail.com>
para: yosihinostroza01@gmail.com,
marisolanachavez23@gmail.com,
jessica_gonzales12@icloud.com,
rociodelpilarbautistapinto@gmail.com,
isaani76@gmail.com,
msantillan7@hotmail.com,
rut_17_12@hotmail.com,
wegar19@gmail.com,
aishlynalondra@gmail.com,
losamodoro2016@hotmail.com,
flomanu@gmail.com,
vergaramaite447@gmail.com
fecha: 5 abr 2022, 22:49
asunto: Encuesta: “CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO”
enviado por: gmail.com

2. CORREO ELECTRÓNICO PADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS:

de: **Laurita Espinoza Pérez** <laurita.21ep@gmail.com>
para: emanuelgonzales1509@gmail.com,
neisicornieles@gmail.com,
leidysaavedramundaca111@gmail.com,
rocavalverdec@gmail.com,
parodiguellesgracielarosario@gmail.com,
dianabravo_o@hotmail.com,
santafevaldivialina@gmail.com,
lachiki_1_9@hotmail.com,
hamparo.alve@gmail.com,
navasursula@gmail.com,
yanetyaipen8@gmail.com,
moralesanais136@gmail.com
fecha: 5 abr 2022, 23:01
asunto: Encuesta: "CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO"
enviado por: gmail.com

de: **Laurita Espinoza Pérez** <laurita.21ep@gmail.com>
para: estradalojaca@gmail.com,
palominosanchezhany@gmail.com,
fransheskasolano28@gmail.com,
dubaskabautista2211@gmail.com,
margaritaurbanoabanto@gmail.com,
anaythan.19@gmail.com,
marianatividadaguirrechavez@gmail.com,
nkayalas@gmail.com,
baciliaccecanagomez@gmail.com,
deisylandinez@gmail.com,
rosaly02cr@gmail.com,
lyamramsesblanca@gmail.com,
jocelyn01091992@gmail.com
fecha: 5 abr 2022, 23:03
asunto: Encuesta: "CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO"
enviado por: gmail.com

3. CORREO ELECTRÓNICO PADRES DE NIÑOS DE 5 AÑOS:

de: **Laurita Espinoza Pérez** <laurita.21ep@gmail.com>
para: josyvane30@gmail.com,
kat.mase.3008@gmail.com,
jmlanoss@hotmail.com,
rosita03marzo75@gmail.com,
victoriacondorsilva@gmail.com,
enitach006@gmail.com,
chini_c18@hotmail.com,
vidalhinostrozaromero@gmail.com,
frankmesa1995@gmail.com,
lpachecobartolo@gamil.com,
estrella.azbache.espinoza@gmail.com,
gabrielantonio1918@gmail.com
fecha: 5 abr 2022, 23:06
asunto: Encuesta: "CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO"
enviado por: gmail.com

de: **Laurita Espinoza Pérez** <laurita.21ep@gmail.com>
para: juancachay1022@gmail.com,
jhoselyntaboada@gmail.com,
miligrosapaza@gmail.com,
gachiyesenia1979@gmail.com,
lilibethrs13@gmail.com,
nancyadela220@gmail.com,
carla.m.v.11@hotmail.com,
agustinjeicob1995@gmail.com,
acardenas1287@gmail.com,
renzocata98@gmail.com,
llahuana.garcia@gmail.com,
chinita1985_17@hotmail.com,
magalymeneses21@gmail.com
fecha: 5 abr 2022, 23:11
asunto: Encuesta: "CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CUTÁNEO"
enviado por: gmail.com

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA I.E. “VIRGEN DE LA PUERTA 20990” - LOS OLIVOS



I.E. VIRGEN DE LA PUERTA 2090 – LOS OLIVOS



ALUMNOS DE NIVEL INICIAL DE 3, 4 Y 5 AÑOS

