

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Conocimiento del ABCDE en la detección precoz del melanoma en
usuarios del centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

Ghianllely Tahys Millones Sanchez

ASESOR

Winston Ivan Maldonado Gomez

<https://orcid.org./0000-0001-6290-7052>

Chiclayo, 2026

**Conocimiento del ABCDE en la detección precoz del
melanoma en usuarios del centro de salud José Olaya,
Chiclayo 2024**

PRESENTADA POR
Ghianllely Tahys Millones Sanchez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Dangelo Ernesto Medianero Sobrino
PRESIDENTE

Erick Dennis Cuyo Gonzales
SECRETARIO

Winston Ivan Maldonado Gomez
VOCAL

Dedicatoria


A Dios por iluminar mi camino y llenarme de valor para afrontar cada dificultad que tuve. A mi familia por ser mi soporte más grande y el motivo por el cual avanzo cada día y porque sin su apoyo nada de esto estaría siendo posible.

Agradecimientos

A Dios por regalarme nuevos retos. A mis dos papás Milagros Y José por brindarme su amor incondicional y por qué nunca me dejaron sola en este camino. A mi asesor por aportar sus conocimientos para la mejora de esta investigación. A mis amigos por sus ánimos y apoyo en todo este proceso.

Ghianllely Tahys Millones Sanchez

Conocimiento del ABCDE en la detección precoz del melanoma en usuarios del centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024.

 Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Detalles del document

identificador de la entrega

trn:oid::3117:554980353

Fecha de entrega

Feb 20, 2026, 5:20 PM GMT-5

Fecha de descarga

Feb 20, 2026, 5:21 PM GMT-5

Nombre del Archivo

Millones_Sanchez_Ghianllely_Tahys_IF.docx

Tamaño del archivo

32.9 KB

14 Páginas

5,290 Palabras

27,281 Caracateres

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Fuentes principales

10%  Fuentes de Internet

1%  Publicaciones

8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Índice

Resumen	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	10
Bases teóricas	11
Materiales y métodos.....	14
Resultados.....	17
Discusión	19
Conclusiones.....	21
Recomendaciones	21
Referencias	22
Anexos.....	22

Resumen

Objetivos: Evaluar conocimiento del ABCDE en la detección precoz del Melanoma en usuarios del centro de salud José Olaya; Chiclayo en el año 2024. **Materiales y Métodos:** estudio cuantitativo; de tipo descriptivo y transversal. Se encuestó a 340 personas mayores de 18 años que visitaban el centro de salud José Olaya durante el periodo de enero a marzo, se empleó muestreo no probabilístico por cuotas. Se utilizó como instrumento una encuesta aplicada en estudios previos que fue validada mediante un proceso de expertos, la recolección de datos fue almacenada en el programa de Excel conservando el anonimato y utilizando una codificación para la identificación de cada participante. **Resultados:** se encontró que la población encuestada tuvo una mediana de edad de 30 años, de los cuales 84,7% fue población femenina. El 10,3% reportaron conocer la regla del ABCDE como método de detección del cáncer de piel y de los componentes de la regla más conocidos fueron cambios en la coloración 76,8% y evolución de un lunar 78,8% y de que de aquellos que tuvieron algún familiar con cáncer de piel el 5,9% reportó conocer la regla y sus componentes. **Conclusión:** Se determinó que la población del centro de salud José Olaya desconoce las características de malignidad interpretado en la regla ABCDE como forma de detección precoz del cáncer de piel Melanoma.

Palabras clave: melanoma, Neoplasias Cutáneas, Radiación Solar, Detección Precoz del Cáncer, Quemadura Solar.

Abstract

Objectives: To evaluate knowledge of the ABCDE rule for the early detection of melanoma among users of the José Olaya Health Center, Chiclayo, in 2024. **Materials and Methods:** A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted. A total of 340 individuals over 18 years of age who visited the José Olaya Health Center between January and March were surveyed using probabilistic quota sampling. The instrument used was a questionnaire previously applied in other studies and validated through an expert review process. Data collection was recorded in Microsoft Excel, ensuring participant anonymity through the use of coded identifiers. **Results:** The surveyed population had a median age of 30 years, of whom 84.7% were female. Only 10.3% reported being aware of the ABCDE rule as a method for skin cancer detection. Among the most recognized components of the rule were changes in color (76.8%) and evolution of a mole (78.8%). Additionally, among those who reported having a family member with skin cancer, only 5.9% reported knowing the ABCDE rule and its components. **Conclusion:** It was determined that the population attending the José Olaya Health Center lacks knowledge of the malignant characteristics described in the ABCDE rule as a method for the early detection of melanoma skin cancer.

Keywords: melanoma, skin neoplasms, Solar energy, Early Detection of Cancer, Sunburn.

Introducción

El cáncer de piel es un fenómeno del crecimiento descontrolado de las células anómalas de la piel que cuando estas se originan en los melanocitos, células productoras de melanina que brindan color y protección a la piel de los rayos ultravioleta (UV) dan lugar a la formación del melanoma [1,2]. El principal factor de riesgo en la aparición de este cáncer es la exposición prolongada de rayos UV [2,3].

En Latinoamérica para el 2020 se reportó 18 881 casos nuevos de cáncer de piel y este ascendió su cifra a 112 807 casos para para el año 2022[4,5]. En Perú en el 2021 ocupó el quinto puesto entre los cánceres más frecuentes con predominio del sexo femenino según los casos registrados [6]. Así mismo, el sistema Es Salud tras una investigación de casos estimó un aumento de 709 a 1354 casos en el periodo 2019- 2022 [7]. En Lambayeque se detectaron aproximadamente 200 casos de cáncer de piel en el año 2022 siendo la detección predominante aquella en etapas tardías y poco reversibles según lo señalado por autoridades médicas [8].

El melanoma es la neoplasia de piel menos frecuente, pero con un alto grado de mortalidad cuando no se trata a tiempo [9,10]. Esta lesión puede aparecer en distintas áreas del cuerpo e inicialmente se caracteriza por una mancha en la piel [11]. Es posible, la detección temprana mediante un autoexamen o examen físico realizado por el personal médico de atención primaria utilizando la regla del ABCDE, la cual consiste en el análisis de asimetría, bordes irregulares, cambio de coloración y diámetro mayor de 6 milímetros (mm) de una lesión. Por otro lado, la confirmación diagnóstica se lleva a cabo mediante la biopsia de tejido [12,13].

Debido al aumento de casos de melanoma a nivel nacional, este se ha convertido en un problema de salud pública; además, los aumentos de la radiación solar reportada en los últimos veranos en nuestro país incrementan el riesgo de esta enfermedad. En vista del cambio climático en los últimos años y la aparición de fenómenos ambientales como “El Niño” ha permitido una variación de temperatura desde los 22°C hasta los 31°C por día especialmente el norte del país como el departamento del Lambayeque [14,15]. Por esta razón, es conveniente fomentar la prevención mediante una educación en salud sobre el cuidado de la piel ante la exposición solar y el reconocimiento de signos de sospecha

maligna tanto en la comunidad como en el personal de salud en el primer nivel de atención [3,16].

Con el objetivo general de evaluar conocimiento del ABCDE en la detección precoz del Melanoma de un centro de salud en la ciudad de Chiclayo; específicamente: 1.- Determinar las características sociodemográficas y clínicas en usuarios de un centro de salud en mención, 2- Determinar el conocimiento de cada uno de los componentes del ABCDE en los usuarios de centro de salud en la ciudad de Chiclayo, 3.- Determinar el conocimiento del ABCDE en la detección precoz del Melanoma según características clínicas y sociodemográficas. Con lo cual se logrará orientar a la mejora de un sistema de salud y una comunidad informada mediante la concientización poblacional y medidas educativas de prevención sobre cáncer de piel de tal forma que se logre una detección precoz y un tratamiento oportuno que permitan disminuir la incidencia del mismo; además, este estudio pretende afianzar la información para investigaciones futuras y llenar ese vacío de conocimiento en el escenario que se aplicará el estudio; ya que, no hay evidencia de investigaciones realizadas en ámbitos menores como lo son los establecimientos de salud y en medida de conocer cuál es la situación actual de la población estudiada se plantea la pregunta ¿Qué conocimientos tienen los usuarios del centro de salud José Olaya sobre la regla del ABCD como parte de la detección precoz del cáncer de piel melanoma?

Revisión de literatura

Saiag et al. Francia (2015) en su estudio buscó evaluarla conciencia, el conocimiento y las actitudes de una población respecto a la prevención y diagnóstico precoz del melanoma en 1502 participantes mayores de 18 años; se encontró que 52% de la población fue femenina y menores de 40 años; el 70% reconoció al melanoma como neoplasia maligna y el 60% reportó conocer la regla ABCDE para el diagnóstico precoz de cáncer de piel. Así mismo, los signos reconocidos como malignos fueron asimetría 94%, color 93% agrandamiento o diámetro 92% y 82 % conocía el desarrollo de un tumor en base a las características de la regla ABCD [17].

En Polonia, Grazyna Kaminska et al. (2015) evaluaron el reconocimiento de signos clínicos de un melanoma mediante el autoexamen de piel en una población de 4 319 habitantes de dicha zona, para el hallazgo de dicha variable utilizaron la regla del ABCD; en donde, se determinó que los signos más reconocidos fueron el tipo de color 78% y cambios morfológicos 63.5%; mientras que las características de asimetría y diámetro más de 5 mm fueron reconocidas en más de la mitad de la población con un 55.9% y 56.1% respectivamente. Sin embargo, un 84.3% reconoció al cambio de coloración como el signo más significativo en el desarrollo de un melanoma [18].

Calderón y Rodríguez; Lambayeque (2023) evaluaron conocimientos de la regla ABCDE en la detección precoz del melanoma durante los meses de enero y febrero en 92 pacientes en un hospital de Lambayeque, Perú. Se encontró que el 87% desconoció el ABCDE como método de la detección precoz del melanoma; en relación a sus componentes se determinó que 61% de los participantes desconocía asimetría, al igual que bordes irregulares 55%, cambio de color 53% y diámetro > 6 mm 51%. Sin embargo, un 66% de los encuestados reconocieron que la evolución de los lunares es una posible característica que denotan malignidad [19].

Espinoza Pérez (2023) en su estudio realizado en padres de escolares en Lima, Perú acerca del conocimiento y prácticas preventivas del cáncer cutáneo. Se encontró que 66,7% conocían las características generales de un cáncer de piel; un 69% reconoció como signos de cáncer de piel aquellos lunares que cambian de color y crecen más de lo normal y un 57% reconoce al melanoma como la forma más peligrosa de cáncer de piel. Sin embargo, el oscurecimiento 57 % y enrojecimiento 44,8% de una lesión fueron los menos reconocidos [20].

Hurtado Zarate (2024) en su publicación sobre el nivel de conocimiento del cáncer de piel y prácticas de protección solar en los pacientes atendidos en un C.S de Lima, 2024. En 275 personas entre 18 – 65 años encontró que los signos más reconocidos de un cáncer de piel fueron color 61.8%, oscurecimiento 67.6% y enrojecimiento 69.5%; sin embargo, 73.1% reportó no conocer las características anómalas de un lunar. Concluyendo que la mayoría de la población estudiada tiene un bajo nivel de conocimiento en relación a las características clínicas sugestivas del cáncer de piel [21].

Falcón Ccorahua (2024) en Ica; Perú en su investigación “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en trabajadores del área de perechables de un mercado en Ica; julio a diciembre 2022” la mayor parte de la población fue femenina 128 (64%) encontrándose que los que tuvieron un alto nivel de conocimiento fue la población 18- 29 años. Entre los factores asociados se encontró 18 (9,0%) refirieron tener un familiar con el diagnóstico de cáncer de piel; de los cuales 17 (94,4%) p (0,001) demostraron tener un alto nivel de conocimiento de cáncer de piel en relación de los que no 98 (53,8%) p (11,048) [22].

Bases teóricas

El melanoma es un tumor que puede producir metástasis, debido a una proliferación exagerada de melanocitos atípicos. Cuya función primordial es la producción de melanina; un pigmento que oscurece el color de la piel y protege de los rayos ultravioleta; de tal manera que la exposición solar continuada o intermitente permiten el desarrollo del cáncer de piel [2,23]. Puede afectar la piel del rostro, dorso, manos y pies; sin embargo, también afecta otros tejidos como la mucosa oral, mucosa vaginal, mucosa gastrointestinal, aparato uveal del ojo y las meninges [24].

Su diagnóstico se puede realizar clínicamente mediante en el reconocimiento de las características de una lesión y mediante la dermatoscopia. Sin embargo; la biopsia es el único método seguro para la determinación de un cáncer; pues esta es tomada del área de la lesión sospechosa [25,26].

Factores de riesgo modificables

Fotoexposición: La exposición constante a los rayos ultravioleta estimado por exposición a quemaduras solares predispone la aparición del melanoma cutáneo. Así mismo,

el antecedente de quemaduras solares durante la infancia sin consideración de fotoprotección alguna se asocia a un alto riesgo [27].

Factores de riesgo no modificable

Historia familiar y personal: familiar con relación sanguínea (padres, hermanos, abuelos) diagnosticados con cáncer de piel o melanoma; ya que, está presente en el 10% de los casos y aumenta el riesgo de aparición [19].

Fototipo de piel: Los individuos que tienen fototipo de piel tipo I y II; cabello rubio o pelirrojo, ojos azules o verdes, incapacidad para broncearse y con mayor exposición a radiación solar mantenida, tienen mayor riesgo en el desarrollo del melanoma [27,28].

Edad: El melanoma afecta en gran proporción a la población con edades entre 30 y 60 años, con una media de 45 años [29]. Sin embargo, su incidencia es más común en edades de 25-29 años.

Fototipo de piel, clasificación de Fritz Patrick

El fototipo es la respuesta de la piel frente a la exposición solar mediante características que varían en la piel desde el nacimiento. Deyri Marín y Alfonso del Pozo en su artículo de revisión formularon un test que valora el fototipo cutáneo en relación a los aspectos de la piel (coloración de piel, cabello, ojos, presencia de pecas, herencia genética, quemadura por exposición solar y el nivel de bronceado) el cual se definía mediante una calificación de 0-85 puntos según las características reunidas [30]. Anexo 05.

Diagnóstico del melanoma

El diagnóstico de melanoma se realiza mediante características clínicas, con ayuda de la dermatoscopia y la confirmación de biopsia [31,32].

Características clínicas

Es útil la elaboración de una historia clínica detallada sobre factores de riesgo, antecedentes y lesiones preexistente que predispongan el desarrollo de una lesión maligna; así mismo, con el apoyo del personal médico mediante un examen físico minucioso observando todas las áreas del cuerpo se puede identificar características o signos como: cambios en la forma, tamaño, coloración, bordes, crecimiento de un lunar o en la piel [33].

Regla ABCDE

La regla ABCDE fue creada en el año 1985 con el fin de brindar conocimiento sobre el comportamiento de los lunares y facilitar el reconocimiento oportuno de lesiones sospechosas de cáncer de piel específicamente del melanoma. La valoración de estas características son asimetría, bordes irregulares, coloración, diámetro y evolución de alguna lesión sospechosa [25].

- Asimetría (A): hace énfasis a la forma de una lesión; es decir, parecen no tener la misma forma en ambos lados.
- Borde (B): el borde de un lunar no sigue un patrón de circunferencia, de lo contrario, tiene líneas irregulares en su periferia evidenciando aspecto borroso o irregular.
- Color (C): presencia de tres o más colores en una misma lesión con una variedad de tonos claros y oscuros.
- Diámetro (D): Una lesión con un diámetro mayor a 6 mm
- Evolución(E): la variación de la lesión en el tiempo de color, forma, bordes, tamaño y cambios en la percepción del paciente.

Biopsia

Es un procedimiento que se realiza mediante la extracción de una muestra de tejido cutáneo propio de la lesión sospechosa, para posteriormente ser analizada [26].

Prevención

La prevención se basa en estrategias que fomenten la educación, reconocimiento de los signos y síntomas y medidas de protección frente a la aparición del cáncer de piel melanoma sea en centros de salud, colegios y comunidad; además que el diagnóstico precoz puede ser posible con visitas al especialista o autoexamen de piel con el fin de reconocer lesiones nuevas con características particulares o sospechosas [34].

En vista a que el principal factor de riesgo es la exposición solar por los rayos UV se plantea instaurar medidas preventivas en la fotoprotección como la utilización de protectores solares, fomentar el uso de gorras y sombreros de ala ancha, lentes de sol, el uso estricto de prendas largas que permitan cubrir zonas expuestas los brazos y las piernas [35,36].

Materiales y métodos

Se realizó un estudio cuantitativo; de tipo descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 3923 personas mayores de 18 años, se calculó un tamaño muestral considerando una frecuencia esperada de conocimiento del 60% basado en el estudio de Saiag et al. [17]. Y un margen de error del 5% obteniéndose 340 usuarios del centro de salud José Olaya. Dichos datos fueron calculados por el programa Open Epi [37]. (Anexo 05). Se aplicó un muestreo no Probabilístico por Cuotas [38] eligiendo a los participantes de forma consecutiva sobre todo aquellos que visitaron el centro de salud todos los días de la semana hasta completar las cuotas establecidas por sexo y un rango de edad mayor de 18 y menor de 70 años.

Los criterios de inclusión fueron usuarios mayores de 18 años que visiten rutinariamente el centro de salud durante los meses de enero a marzo del año 2024. Se excluyeron aquellos usuarios con discapacidad cognitiva para responder la encuesta y como criterios de eliminación, se eliminaron a los usuarios que no completaron el cuestionario. Las variables fueron descritas en una tabla con definición operacional, indicadores y valores de la categoría y escalas de medición.

Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Calderón y Rodríguez en el año 2023 como modelo no habiéndolo validado; el cual, consta de 15 preguntas dividido en tres secciones [19]. Sección A: Datos sociodemográficos (edad, sexo), Sección B: características clínicas del cáncer de piel como antecedentes (personales y familiares) y a la vez determinará el fototipo de piel, basado en la clasificación de Fitzpatrick, que consta de 7 preguntas, Sección C. Conocimiento de las características de la regla ABCDE que fueron 6 preguntas y con respuestas de “Sí” y “No”. En virtud de concretar un instrumento formal para la aplicación en la investigación y considerando un grado de dificultad al ser revisada por los especialistas en el tema; se mejoró la redacción de las preguntas únicamente de la sección C por la complejidad en la comprensión; por lo cual, se decidió realizar una validación por juicio de expertos dependiendo de la revisión de cinco médicos especialistas en dermatología y un docente experto en lingüística con el fin de corroborar y lograr preguntas claras y precisas para la población en estudio que desarrollará el cuestionario [39]. (Anexo 02)

Se realizó una prueba piloto en 30 personas de un centro de salud de las mismas características al lugar de estudio; con el fin de determinar el grado de comprensión de los participantes en relación a las preguntas. Se precisa que el cuestionario aplicado estuvo conformado por seis

preguntas de carácter subjetivo con respuestas dicotómicas (sí/no), orientadas a evaluar el conocimiento sobre las características de la regla ABCDE. Posteriormente se efectuó un análisis utilizando Microsoft Excel considerando la variabilidad del puntaje mediante el cálculo de varianza de la suma, obteniéndose un valor de 0.906 lo que evidencia una adecuada dispersión en las respuestas y comportamiento en los ítems. Así mismo, la prueba piloto permitió comprobar que más del 90% de los participantes comprendió adecuadamente las preguntas; por lo cual, se procedió a admitir que el instrumento era el adecuado para los participantes. Dado que el instrumento no tuvo como finalidad medir un constructo único ni generar una escala de puntuación, no se aplicaron coeficientes estadísticos de consistencia interna como el Alfa de Cronbach o el Kuder–Richardson 20(KR-20).

Posteriormente, la recolección de datos se realizó en el centro de salud José Olaya, Chiclayo. Para considerar a los participantes que formaron parte del estudio se aplicó muestreo no probabilístico por cuotas; lo cual, permitió al investigador elegir a criterio lógico personas de sexo femenino y masculino con una edad mayor o igual a 18 años y menores de 70; además, la recolección fue de manera diaria en el transcurso del tiempo establecido logrando abarcar los 340 usuarios participantes. El llenado de encuestas fue previa explicación del estudio a realizar y el uso de un consentimiento informado. Los datos fueron analizados descriptivamente y analíticamente según el tipo de variables, utilizándose softwares de código abierto (licencia libre) tales como Epi InfoTM versión 7.2 y Open Epi versión 3.01. Las variables fueron analizadas con medidas de tendencia central según normalidad; así como también, frecuencia absoluta y relativa. Al comparar las variables cualitativas se usó pruebas estadísticas de Chi cuadrado de Yates; en cuanto, a las variables cuantitativas se usó estadístico de Mann Whitney.

En relación a los aspectos éticos, la investigación fue presentado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; a la vez, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, al enmarcar dentro del documento la participación de los mismos. Con respecto a los principios éticos aplicados; el principio de beneficencia estuvo orientado a la población de salud al establecer como antecedente para futuros trabajos en la misma línea de investigación; así mismo, se medirá el conocimiento de usuarios sobre la regla del ABCDE como parte de la prevención del cáncer de piel lo que permitirá al primer nivel de atención mejorar las capacidades de promoción y prevención del cáncer de piel en toda la población; en el principio de Autonomía se brindó la información a los pacientes sobre lo requerido en la investigación y con total libertad decidieron participar dejando constancia de su aceptación con el llenado de un consentimiento informado (Anexo

03). El principio de No maleficencia estuvo relacionado con la preservación de datos de los participantes y de los resultados que solo serán utilizados como fines investigativos dicho estudio no habrá riesgo alguno ni físico ni psicológico para el participante y por último; el principio de justicia se vio reflejado en la posibilidad de ser elegido según los criterios de selección sin distintos o aspecto alguno.

Finalmente, los datos recolectados estarán únicamente a disposición del investigador y asesor quienes tendrán el permiso para el manejo de los mismos. Los datos estarán almacenados durante el proceso de investigación en un programa de Excel y a modo de preservar la identidad de los participantes se decidió utilizar códigos que los identifique, posteriormente finalizada dicha investigación los datos serán eliminados.

Resultados

Tabla 01. Características sociodemográficas y clínicas de la población estudiada del Centro de salud José Olaya; Chiclayo 2024.

Características	Frecuencia	%
Sexo		
Femenino	288	84,7
Masculino	52	15,3
Antecedente personal de cáncer de piel		
Si	2	0,6
No	338	99,4
Antecedente familiar de cáncer de piel		
Si	17	5,0
No	323	95,0
Fototipo de piel		
I (piel blanca pálida)	0	0,0
II (piel blanca)	9	2,6
III (piel blanca oscuro)	156	45,9
IV (piel morena clara)	173	50,9
V (piel morena)	2	0,6
VI (piel negra)	0	0,0

Fuente: Ficha de recolección de datos – cuestionario

La población estudiada tuvo una mediana de edad de 30 años (Rango Intercuartílico [RIC] 18,60). El sexo predominante fue el femenino; el 0,6% tuvo antecedente personal de cáncer de piel y el 5% reportó tener algún familiar cercano con dicho diagnóstico. De los fototipos de piel encontrados en su mayoría fue el fototipo III y IV (*Tabla 01*).

Tabla 02. Conocimiento de los componentes de la regla del ABCDE en la detección precoz del cáncer de piel en la población estudiada del Centro de salud José Olaya; Chiclayo 2024.

Regla ABCDE	No Conoce		Si Conoce		Total
	n	%	n	%	
Asimetría	151	44,4	189	55,6	
Bordes	133	39,1	207	60,9	
Colores	79	23,2	261	76,8	
Diámetro	152	44,7	188	55,3	
Evolución	72	21,2	268	78,8	340

Fuente: Ficha de recolección de datos – cuestionario.

De los usuarios a quienes se les preguntó si conocían la regla ABCDE como método de detección del cáncer de piel se encontró que 35 (10,3%) la conocían; sin embargo, al determinar el conocimiento de toda la regla (llámese al ABCDE y cada uno de sus componentes) 321 (94,4%) participantes reportaron no conocer. De la misma forma, los componentes menos conocidos fueron Diámetro > 6mm con 152 (44,7%) seguido de Asimetría con 151 (44,4%) y Bordes de forma irregular 133(39,1%); no obstante, Evolución y cambios de colores de un lunar 268 (78,8%) y 261(76,8%) respectivamente fueron los más conocidos por los usuarios de dicho establecimiento (*Tabla 02*).

Tabla 03. Conocimiento de la regla ABCDE según características sociodemográficas y clínicas de la población estudiada del Centro de salud José Olaya; Chiclayo 2024.

Características sociodemográficas y clínicas	No conocen		Conocen		P
	n	%	n	%	
Edad	30 [IIC:24-39]		25 [IIC:21- 32]		0,009 (Mann Whitney)
Sexo					
Femenino	272	94,4	16	5,6	0,944 (Chi-Cuadrado)
Masculino	49	94,2	3	5,8	
Antecedente personal de cáncer de piel					
No	320	94,7	18	5,3	0,19 (Chi-Cuadrado)
Si	1	50,0	1	50,0	
Antecedente familiar de cáncer de piel					
No	305	94,4	18	5,6	0,877 (Chi- cuadrado)
Si	16	94,1	1	5,9	
Fototipo de piel					
II y III	155	50,8	10	28,5	0,840 (Chi-Cuadrado)
IV y V	166	54,4	9	25,7	

ICC: Intervalo intercuartil

Se evidencia que los usuarios que conocían mejor la regla tuvieron una mediana de 25 años (IIC 21,32; min 18 y máx. 40) valor p 0,009 siendo la diferencia altamente significativa con aquellos que no conocen con una mediana de 30 años (IIC 24,39; min 18 y máx. 68). De los usuarios que reportaron tener el diagnóstico de cáncer de piel solo uno conocía toda la regla; así como también, aquellos que confirmaron tener algún familiar con el diagnóstico de cáncer de piel se encontró que 1 (5,9%) conocía de esta. Pese a ello, se encontró que, según sexo,

antecedentes personal y familiar de cáncer de piel y fototipo de piel no difiere significativamente en cuanto al conocimiento de la regla antes mencionada; es decir, conocen en igual proporción los grupos comparados ($p > 0,05$).

Discusión

El estudio realizado en usuarios del centro de Salud José Olaya con un nivel I-4 tuvo como participantes en su mayoría al sexo femenino. La población tuvo una edad mediana de 30 años, considerado un factor de riesgo debido a una mayor incidencia de cáncer de piel melanoma en este grupo etario [24]. Carla Minaudo refiere que esta enfermedad afecta a esta población (adulto joven) probablemente por los cambios en el estilo de vestimenta, pudiendo tener la piel más expuesta a los rayos UV y también por qué gran parte de estos realizan actividades al aire libre sin medir los riesgos [40]. La mayor parte de los encuestados refirieron no presentar antecedentes personales ni familiares de cáncer de piel y en relación al fototipo de piel mayormente encontrado fue el tipo IV y V (50,9 %) resultados similares encontrados en el estudio de Hurtado Zarate, Lima 2024 realizado en una población similar a la nuestra [21].

En cuanto, al conocimiento de la regla ABCDE en la detección precoz del cáncer de piel melanoma en nuestro estudio se encontró que 89,7% de los participantes desconocen la regla, dicho dato coincide con los resultados de Calderón y Rodríguez realizado en un Hospital del departamento de Lambayeque, Perú [19] determinaron que 87% de los encuestados desconocían la regla; a diferencia, de lo encontrado por Saiag et al; Francia que reportaron que un 60% de los encuestados conocían dicha regla, alejándose de la realidad nacional que enfrentamos probablemente porque dicho país esté mejor informado y capacitado respecto al cuidado de la piel [17]. Posteriormente, se aplicó un puntaje a las preguntas que abarcan el conocimiento de la regla ABCDE y cada uno de sus componentes estimándose 6 puntos en total para determinar el conocimiento de toda la regla; se concluyó, que 5,6 % de los participantes reportaron conocerla.

Respecto al componente Asimetría, Bordes irregulares y Diámetro > 6 mm de un lunar fueron los menos conocidos en nuestra población; por el contrario, en el estudio de Saiag Ed al Francia [17]; refirió que la asimetría del lunar, variación del color y crecimiento del tamaño fueron los más conocidos en su población. Sin embargo, los más conocidos en nuestro estudio reportaron ser el componente Evolución (78,8%) y Colores (76,8%). Esto concuerda con lo que plantea

Caballos Villar que existen tres componentes mayores como criterios sugestivos de un melanoma: cambio del tamaño, forma y color de una lesión haciéndolo significativo el hallazgo de nuestra población [29]. Sin embargo, en Fitzpatrick Atlas de dermatología el tamaño y la profundidad de invasión del tumor en la exploración física de una lesión es crucial en la detección temprana del cáncer; pues el crecimiento tiene dos formas; un crecimiento radial (lesión se propaga horizontalmente en la epidermis) y seguido de la forma vertical (se propaga verticalmente hacia la dermis), la importancia radica en el reconocimiento temprano de este crecimiento pues la metástasis se desarrolla en fases de crecimiento radial lo que podríamos evitar el desarrollo de una neoplasia; algo que en este estudio no es relevante puesto que el componente diámetro es de los menos conocidos por la población [31]. Esto demuestra una vez más la deficiencia de nuestro sistema de salud ante las estrategias de prevención y promoción que enfatice la educación de los signos de alarma de un melanoma. A diferencia de lo que encontró Espinoza que 75,1% de la población refirió que el cambio de color y crecimiento un lunar son los signos más conocidos por su población sobre el cáncer de piel [20].

La población que conocía toda la regla ABCDE en su mayoría fueron jóvenes con una mediana de edad de 25 años, probablemente porque están expuestos a una mayor influencia social como los medios de comunicación y el cuidado de la piel especialmente a esta edad. En relación, a los participantes que indicaron tener algún familiar con cáncer de piel solo 1 (5,9%) reportó conocer toda la regla y sus componentes claramente es un dato que no se esperaba, pues el tener un familiar con esta enfermedad conlleva a la adquisición consiente de conocimientos base a la experiencia familiar lo que difiere del estudio de Falcón Ccorahua; Ica, Perú en su estudio en trabajadores de un mercado en Ica encontró que 18 (9,0%) tuvieron un familiar con el diagnóstico de cáncer de piel; de los cuales 17 (94,4%) p (0,001) demostraron tener un alto nivel de conocimiento de cáncer de piel [22]. Según el fototipo de piel aquellas personas que tienen el fototipo III y IV; es decir, piel blanca oscura y morena clara fueron quienes desconocieron mayormente la regla indicando sensibilidad a la luz solar y bronceado con facilidad de la misma probablemente se vea alterada en épocas de verano en donde los rayos solares y UV aumentan de tal manera que predisponga al riesgo de cáncer de piel. Por otro lado, el estudio tuvo como limitación el tipo de muestreo no probabilístico, por cuotas; pues no se tuvo acceso directo a un listado de pacientes; ya que, los pacientes atendidos no llegaban a la hora indicada de la cita; lo que conlleva que la muestra sea selectiva especialmente en mujeres; además, de que el lugar de estudio es un centro de salud con mayor proporción materno infantil lográndose captar en su mayoría mujeres gestantes y madres de familia; por lo cual no es posible

generalizar los resultados. También las asociaciones encontradas no tienen connotación causal. Sin embargo, en comparación con la población masculina participante no existieron diferencias según sexo en el nivel de conocimiento.

Conclusiones

- La muestra estudiada del centro de salud José Olaya desconoce en una gran proporción las características de malignidad interpretado en la regla ABCDE como forma de detección precoz del cáncer de piel melanoma.
- Los usuarios estudiados del centro de salud José Olaya en su mayoría fueron jóvenes y del sexo femenino con escasos antecedentes familiares y cuyo fototipo de piel más frecuente fue fototipo III (piel blanca oscura) y IV (piel marrón claro).
- Los usuarios estudiados del centro de salud José Olaya no conocen los componentes de la regla ABCDE y los signos presentes en una evolución tardía en el melanoma fueron los más conocidos.

Recomendaciones

- Se recomienda la realización de estudios a nivel poblacional para evaluar el nivel de conocimiento y el grado de educación e información con una muestra estadísticamente significativa; considerando que este estudio trae consigo la limitación de la muestra.
- Además será conveniente realizar estudios de casos y controles o de cohortes para demostrar asociaciones causales.
- Se recomienda realizar estudios de examen clínico de piel en la población adulto mayor mediante programas de tamizajes, considerando que es una población en riesgo por el grado de desconocimiento y la edad predisponente para el desarrollo de un cáncer de piel melanoma.
- Debido a los reportes del presente estudio se recomienda a las autoridades responsables sea Ministerio de Salud, Es Salud y/o entidades privadas a incentivar campañas obligatorias de reconocimiento y detección precoz del melanoma con la finalidad de conocer signos y síntomas de aparición temprana y tardía en un cáncer de piel.

Referencias

1. Datos y estadísticas sobre el cáncer de piel [Internet]. La Fundación contra el Cáncer de Piel. 2019 [citado el 10 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.skincancer.org/es/skin-cancer-information/skin-cancer-facts/>
2. Ledesma Polo JALP, Torres Banda DE, Iglesias Fuentes JN, VacaAntepara WF. Cáncer de piel. Melanoma. RECIAMUC [Internet]. 2023 [citado el 1 de abril de 2024];7(1):530–8. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1044>
3. Belmonte A, Vílchez M, Arias S. Situación actual de la prevención del cáncer de piel: Una revisión sistemática. ACTAS Dermo- Sifiliográficas[Internet].2022[citado 10 de mayo del 2023]; 113(2022): 781-791. Disponible de: <https://www.actasdermo.org/es-pdf-S0001731022003386>
4. World Health Organization. Melanoma of Skin. Source: Globocan 2020. [citado el 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/904-latin-america-and-the-caribbean-fact-sheets.pdf>.
5. Melanoma of Skin [internet]. International Agency for Research on Cancer.[Citado el 10 de Mayo del 2023]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/16-melanoma-of-skin-fact-sheet.pdf>
6. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; Situación de cáncer en el Perú, [Citado el día 10 de Mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
7. Beltrán B, Soto P, Osada J. “Epidemiología del cáncer en el Seguro Social de Salud del Perú: Un análisis descriptivo del período 2019-2022”. Reporte de resultados de investigación xx-2023. Lima: ESSALUD; 2023.
8. Moreno E. Hospital Las Mercedes reportó más de 200 casos de cáncer a la piel; La Republica [Internet].2023 [citado el 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2023/02/18/chiclayo-hospital-las-mercedes-reporto-mas-de-200-casos-de-cancer-a-la-piel-lrnd-979614>
9. American Cancer Society[Internet]. Acerca del cáncer de piel de tipo Melanoma;14 de agosto del 2019 [Citado el 10 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8992.00.pdf>
10. Acosta Álvaro E, Fierro E, Velásquez VE, Rueda X. Melanoma: patogénesis, clínica e histopatología. rev.asoc. colomb. dermatol. cir.dematol. [Internet]. 12 de febrero de 2019

- [citado 10 de mayo de 2023];17(2):87-108. Disponible en: <https://revista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderma/article/view/156>
11. Kim SY, Yun SJ. **Melanoma cutáneo en asiáticos** . ChonnamMed J. Septiembre de 2016; 52(3):185-193. <https://doi.org/10.4068/cmj.2016.52.3.185>
 12. Oyarzún S, J., Gac E, P., Rodríguez M, F., Cabané T, P., & Rappoport W, D. (2021). Cáncer de piel: melanoma. Revisión de la literatura. *Revista Hospital Clínico Universidad De Chile*, 32(1), pp. 78–84. <https://doi.org/10.5354/2735-7996.2021.69674>.
 13. Madero C, Fuentes F, Perazzo F, Jarufe A. Melanoma maligno de piel: ¿Es algo de qué preocuparse? un estudio sobre la tasa de egreso hospitalario entre los años 2018-2021 en Chile [Investigación cuantitativa]. Chile: Universidad de Antofagasta; 2023. 66p.
 14. Boletín Climático Nacional. Monitoreo y pronóstico del clima [Internet]. SENAMHI. Perú; enero del 2024. Disponible en <https://www.senamhi.gob.pe/load/file/02215SENA-127.pdf> .)
 15. (WeatherSpark. Datos históricos meteorológicos de 2024 en Chiclayo, Perú [Internet]. Citado 24 de febrero del 2024. Disponible en: <https://es.weatherspark.com/h/y/19294/2024/Datos-hist%C3%B3ricos-meteorol%C3%B3gicos-de-2024-en-Chiclayo-Per%C3%BA#>)
 16. Fleming NH, Tian J, Vega-Saenz de Miera E, Gold H, Darvishian F, Pavlick AC, et al. Impacto de la edad en el tratamiento de pacientes con melanoma primario. *Oncología* [Internet]. 2013 [citado el 1 de abril de 2024];85(3):173–81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24008821/>.
 17. Saiag P, Sassolas B, Mortier L, Grange F, Robert C, Lhomel C, et al. EDIFICE Melanoma survey: knowledge and attitudes on melanoma prevention and diagnosis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* [Internet]. 2015 [citado el 1 de abril de 2024];29(s2):11–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25639927/>
 18. Kamińska-Winciorek G, Gajda M, Wydmański J, Tukiendorf A. What do Web users know about skin self-examination and melanoma symptoms? *Asian Pac J Cancer Prev*. 2015;16(7):3051-6. doi: 10.7314/apjcp.2015.16.7.3051. PMID: 25854404.
 19. Calderón Barrantes L, Rodríguez Romero D. Conocimientos de la regla ABCDE para la detección precoz del melanoma en pacientes del Hospital Belén de Lambayeque - 2023 [tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2023.
 20. Espinoza Pérez L. conocimientos y prácticas preventivas del cáncer cutáneo en padres de escolares de un centro educativo inicial, lima, 2021 [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2023. Recuperado a partir de:

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6769/T037_48344947_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Hurtado Zarate J. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y prácticas de protección solar en pacientes del centro de salud “caja de agua”, san juan de lurigancho – 2024 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Recuperado a partir de: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8417/UNFV_Hurtado%20Zarate%20Juanita%20Irene_TITULO%20PROFESIONAL_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Falcón Ccorahua F. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en trabajadores del área de perecibles del Mercado Arenales en Ica, julio a diciembre 2022 [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/48e9e9df-b240-4fbc-8641-b9107b9050dc/content>
23. Gutiérrez R, Cortés N. Confrontando al melanoma en el siglo XXI. *Med Cutan IberLat Am* 2007;35(1):3-13.
24. Lavanderos J, Pérez J, Jeria N, Concha C. Actualizaciones en melanoma maligno cutáneo. *Cuadernos de Cirugía*. 2018; 24(1): 47-56.
25. Garbe C, et al. / European consensus-based interdisciplinary guideline for melanoma. Part 1: Diagnostics: Update 2022. *Eur J Cancer*. 2022 Jul;170:236-255. doi: 10.1016/j.ejca.2022.03.008..
26. Manteca Oñate M de los Ángeles, Ruiz Pinto MA, Alvarado Galarza AG, Pacheco Mena NV. Melanoma Cutáneo. *RECIMUNDO* [Internet]. 27sep.2022 [citado 22 de Julio 2023];6(4):77-6. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1817>
27. Markovic S, Erickson L, Rao R, Weenig R, Pockaj A, Bardia A et al. Malignant melanoma in the 21st Century. Part 1: Epidemiology, risk factors, screening, prevention and diagnosis. *Mayo Clinic Proc* 2007;82:364-80. doi: 10.4065/82.3.364
28. Ureña Vargas MJ, Sánchez Carballo R, Kivers Bruno G, Cerdas Soto D, Fernández Angulo V. Cáncer de piel: Revisión bibliográfica. *CS* [Internet]. 18 de octubre de 2021 [citado 29 julio de 2023];5(5):Pág. 85-94. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/347>
29. Caballos Villar D, Hernández Nuñez J, Ledesma Martín-Pintado F, Ruiz Ramos R. Diagnóstico diferencial entre nevus y melanoma en Atención Primaria, ¿cuándo biopsiar? *MEDIFAM*. 2002; 12(2): 140-143. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n2/revision.pdf>

30. Marín D; Del Pozo A. Fototipos Cutáneos Generales. Unidad de Tecnología Farmaceutica.Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona.2005; Vol. 24 (Núm. 5): 136-137.
31. Wolff K, Johnson R, Saavedra A. Fitzpatrick Atlas de dermatología clínica [Internet]. 7ed. México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana;2014.252-282 p.
32. American CancerSociety [Internet]. Como hacer un autoexamen de la piel; 23 de julio del 2019 [Citado en 16 de mayo 2023]. Disponible de: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9430.00.pdf>
33. Swetter SM, Tsao H, Bichakjian CK, Curiel-Lewandrowski C, Elder DE, Gershenwald JE, et al. Guidelines of care for the management of primary cutaneous melanoma. J Am AcadDermatol. 2019,Jan01;80(1):208–50. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.08.055>.
34. De la fuente A, Ocampo J. Melanoma cutaneo. GacMédMéz; 2010; 146(2): 126-135.
35. Vera-Navarro Liliana. Actualización en fotoprotección. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2022 Jun [citado 2023 Sep 28] ; 63(1): 64-75. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762022000100010&lng=es.
36. Organización Mundial de la Salud[Internet]. La aplicación SunSmart Global UV ayuda a protegerse de los peligros de la exposición al sol y promueve la salud pública; 21 de junio de 2022 [citado el 26 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-06-2022-sunsmart-globaluv-app-helps-protect-you-from-the-dangers-of-the-sun-and-promotes-public-health>.
37. Dean AG, Sullivan KM, Soe MM. OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health, Versión. www.OpenEpi.com, actualizado 2016/08/01, accedido 2025/11/23.
38. Nikolopoulou, K. (22 de junio de 2023). ¿Qué es el muestreo por cuotas? | Definición y ejemplos. Scribbr. Consultado el 20 de noviembre de 2025 en <https://www.scribbr.com/methodology/quota-sampling/>
39. Escobar J, Cuervo A. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances en Medicion.2008;(6):27-36. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
40. Vitale S. Advierten los expertos que crecen los casos de cancer de piel en pacientes más jóvenes: cuales son las causas [internet]. La Nación; 2023 [citado el dia 23 de Noviembre del

2025] recuperado a partir del: <https://es-us.noticias.yahoo.com/advierten-expertos-c%C3%A1ncer-piel-empieza-171839905.html>

41. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2025. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2025 [actualizado 2025 Mar 28; citado 2025, noviembre 23]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/>

Anexos

Anexo 01. Operacionalización de variables**Anexo 02. Ficha de Recolección de datos****FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (CODIGO _____)**

Instrucciones: Se le solicita que rellene esta encuesta que pretende evaluar el “Conocimiento del ABCDE en la detección precoz del Melanoma en usuarios del centro de Salud José Olaya; Chiclayo en el año 2024”

Sección A. Datos sociodemográficos

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad: años

Sección B. Características clínicas del cáncer de piel Melanoma**Antecedentes de cáncer de piel**

1. ¿Usted ha tenido o tiene el diagnóstico de cáncer de piel?

Si () No ()

2. ¿Algún familiar cercano (padres, madre, hermanos) tiene o ha tenido el diagnóstico de cáncer de piel?

Si() No ()

Fototipo de cáncer de piel (Test de evaluación del fototipo)

3. ¿Cuál es el color natural de su piel cuando no está bronceada?

- () 0 Rojiza, blanca
- () 2 Blanca-beige
- () 4 Beige
- () 8 Marrón clara
- () 12 Marrón
- () 16 Negra

4. ¿De qué color natural es su pelo?

- () 0 Pelirrojo, rubio claro
- () 2 Rubio, castaño claro
- () 4 Castaño
- () 8 Castaño oscuro

- () 12 Castaño oscuro-negro
 () 16 Negro
5. ¿De qué color tiene los ojos?
 () 0 Azul claro, verde claro, gris claro
 () 2 Azules, verdes, grises
 () 4 Grises, marrón claro
 () 8 Marrones
 () 12 Marrón oscuro
 () 16 Negros
4. ¿Cuántas pecas tiene de manera natural en el cuerpo cuando no está bronceada?
 () 0 Muchas
 () 4 Algunas
 () 6 Unas cuantas
 () 8 Ninguna
5. ¿Qué categoría describe mejor su herencia genética?
 () 0 Raza blanca de piel muy blanca
 () 2 Raza blanca de piel clara
 () 4 Raza blanca piel morena (Mediterráneo)
 () 8 Oriente Medio, hindú, asiático, hispano-americano
 () 12 Aborigen, africano, afroamericano
6. ¿Qué categoría describe mejor su potencial de quemadura después de exponerse al sol una hora en verano?
 () 0 Siempre se quema y no se broncea nunca
 () 2 Habitualmente se quema, pero puede broncearse ligeramente
 () 4 Se quema ocasionalmente, pero se broncea moderadamente
 () 8 Nunca se quema y se broncea con facilidad
 () 10 Raramente se quema y se broncea profundamente
 () 12 Nunca se quema
7. ¿Qué categoría describe mejor su potencial de bronceado?
 () 0 Nunca se broncea
 () 2 Se puede broncear ligeramente
 () 4 Se puede broncear moderadamente
 () 8 Se puede broncear profundamente

Sección C. Conocimiento de las características del ABCDE

8. ¿Usted conoce la regla ABCDE, utilizada como método de detección del cáncer de piel?
 () Sí () No
9. ¿Cree usted que la **ASIMETRÍA** de un lunar (esto quiere decir que una mitad del lunar no coincide con la otra) es un criterio de cáncer de piel tipo Melanoma?
 () Sí () No
10. ¿Cree usted que los **BORDES** de forma irregular (sea disparejo, ondulado o borroso) de un lunar es un criterio de cáncer de piel tipo Melanoma?
 () Sí () No

11. ¿Cree usted que los cambios de **COLORES** de un lunar (tonos desiguales o presentar manchas) es un criterio de cáncer de piel tipo Melanoma?
- Sí No
12. ¿Cree usted que el **DIAMETRO** de un lunar (esto quiere decir que su tamaño mide más de 6 mm similar a la medida de un borrador de lápiz) es un criterio de cáncer de piel tipo Melanoma?
- Sí No
13. ¿Cree usted que la **EVOLUCIÓN** del lunar (cambios en tamaño, forma y color en las últimas semanas o meses) es un criterio de cáncer de piel tipo Melanoma?
- Sí No



Anexo 03: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Señor(a) o Srta. A través de la presente se le invita a participar en un estudio de investigación patrocinado por la **Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo**. Este estudio está conducido por mi persona **GhianllelyTahis Millones Sánchez**. El estudio se titula “Conocimiento del ABCDE en la detección precoz del Melanoma en usuarios del centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024 “. Antes de tomar la decisión de participar sería conveniente que se informe de que se trata este estudio.

Propósito del estudio:

El presente estudio está a cargo de la alumna Ghianllely Millones Sánchez, en este documento se hace una breve explicación del estudio a realizar, así como su rol por participar en ella.

Este estudio tiene como propósito determinar que tanto conoces sobre cómo identificar una forma de cáncer de piel conocido como Melanoma en tu cuerpo y además brindar mayor información para la elaboración de investigaciones futuras y favorecer el desarrollo de nuevas medidas preventivas en el primer nivel de atención favoreciendo un desarrollo conjunto de estrategias que faciliten su diagnóstico precoz y/o manejo oportuno.

Procedimientos:

Si usted acepta participar de este estudio, se le pedirá responder una encuesta que consta 15 preguntas, divididas en tres secciones. Esto tomará aproximadamente entre 5 a 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información recogida será confidencial y se usará únicamente para fines investigativos.

Riesgos:

Tu participación en este estudio tiene riesgos mínimos o ninguno. Ya que solo se limitará a que contestes algunas preguntas de las cuales tiene la libertad de contestarlas o no contestarlas en caso de que sientas que te produzca alguna incomodidad.

Beneficios esperados:

Este estudio beneficiará a tu persona y al resto de la población favoreciendo la prevención del diagnóstico precoz de este tipo de cáncer de piel y además mejorar mediante estrategias de promoción y prevención en la población sanitaria; así como, también beneficiará a la comunidad de médicos que laboran en el primer nivel de atención.

Costos e Incentivos:

Su participación no tendrá costo alguno por participar de este estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Por lo tanto, solo cuenta tu participación voluntaria.

Confidencialidad:

Al participar en este estudio nos comprometemos a proteger la confidencialidad de tus datos e información que proporciones y para garantizar esto no será necesario que nos brindes tus nombres (SERÁ ANONIMA). Si los resultados de esta investigación son publicados no se mostrarán ninguna información que permita la identificación de tus datos. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Las únicas personas que tendrán acceso a los datos son los investigadores y el comité de ética en investigación quien supervisa la protección de tus derechos como participante.

Derecho del participante:

Si consideras que alguna pregunta o parte del estudio te causa alguna incomodidad o no cumple tus expectativas tienes derecho a retirarte del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno sin afectar el derecho de ser atendido en este establecimiento de salud. Ante cualquier

duda, en momento puedes contactarte con el autor del estudio para la repuesta a dudas que surjan, dirigiéndote a este correo personal de la autora Ghianllely Tahis Millones Sánchez. gmillones04.99@gmail.com; o llamar a su teléfono 938 173384.

Consentimiento:

Luego de haber leído y haberseme explicado dudas sobre este documento, dándome a conocer detalles del estudio como los riesgos o molestias, así como también los beneficios esperados. Por lo cual:

Acepto voluntariamente participar en este estudio (SI) (NO).

Entiendo que cosas me van a pasar si participó en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Investigadora

Nombre: Millones Sánchez Ghianllely Tahis

DNI: 72841247

Anexo 04: Instrumentos Utilizados

A. Test de evaluación del fototipo de piel

<p>1. ¿Cuál es el color natural de su piel cuando no está bronceada?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 Rojiza, blanca</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Blanca-beige</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Beige</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Marrón clara</p> <p><input type="checkbox"/> 12 Marrón</p> <p><input type="checkbox"/> 16 Negra</p>	<p>4. ¿Cuántas pecas tiene de manera natural en el cuerpo cuando no está bronceado?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 Muchas</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Algunas</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Unas cuantas</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Ninguna</p>	<p>6. ¿Qué categoría describe mejor su potencial de quemadura después de exponerse al sol una hora en verano?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 Siempre se quema y no se broncea nunca</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Habitualmente se quema, pero puede broncearse ligeramente</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Se quema ocasionalmente, pero se broncea moderadamente</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Nunca se quema y se broncea con facilidad</p> <p><input type="checkbox"/> 10 Raramente se quema y se broncea profundamente</p> <p><input type="checkbox"/> 12 Nunca se quema</p>
<p>2. ¿De qué color natural es su pelo?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 Pelirrojo, rubio claro</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Rubio, castaño claro</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Castaño</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Castaño oscuro</p> <p><input type="checkbox"/> 12 Castaño oscuro-negro</p> <p><input type="checkbox"/> 16 Negro</p>	<p>5. ¿Qué categoría describe mejor su herencia genética?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 Raza blanca de piel muy blanca</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Raza blanca de piel clara</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Raza blanca piel morena (Mediterráneo)</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Oriente Medio, hindú, asiático, hispano-americano</p> <p><input type="checkbox"/> 12 Aborigen, africano, afroamericano</p>	<p>7. ¿Qué categoría describe mejor su potencial de bronceado?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 Nunca se broncea</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Se puede broncear ligeramente</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Se puede broncear moderadamente</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Se puede broncear profundamente</p>
<p>3. ¿De qué color tiene los ojos?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 Azul claro, verde claro, gris claro</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Azules, verdes, grises</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Grises, marrón claro</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Marrones</p> <p><input type="checkbox"/> 12 Marrón oscuro</p> <p><input type="checkbox"/> 16 Negros</p>		
<p>A continuación, sume los puntos de las 7 respuestas e identifique su puntuación total con el tipo de piel correcto que se enumera más abajo.</p> <p>PUNTUACIÓN TOTAL: _____ TIPO DE: _____</p>		

A. Puntuación del tipo de piel y descripción

0-7	Fototipo I	Muy sensible a la luz solar
8-21	Fototipo II	Sensible a la luz solar
22-42	Fototipo III	Sensibilidad normal a la luz solar
43-68	Fototipo IV	La piel tiene tolerancia a la luz solar
69-84	Fototipo V	La piel es oscura y su tolerancia es alta
+85	Fototipo VI	La piel es negra y su tolerancia es altísima

Anexo 05. Tamañomuestral(17;37)

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	3923
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	60% +/- 5 (2)
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/--%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	338
80%	152
90%	244
97%	406
99%	549
99.9%	822
99.99%	1061

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = [\text{EDFF} \cdot N p(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p))]$$