

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN
PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
“MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” 2022 - 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN ONCOLOGÍA**

AUTORES:

MARY LUZ DIPAZ VARGAS.

YUDITH PILLACA PRADO.

ELENA YARANGA RUIZ.

ASESORA:

DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 2023

PERÚ

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA	: Presidenta
Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGI	: Secretaria
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	: Vocal
Dr. CESAR ANGEL DURAND GONZALES	: Suplente

ASESORA: ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ

N° DE LIBRO: 06

N° DE FOLIO: 75

N° DE ACTA: 273-2023

Fecha de aprobación de tesis 30 de junio 2023.

Resolución del comité directivo de la escuela profesional de N° 381-2023-D/FCS y de fecha 04 de octubre del 2023 donde se propone al jurado evaluador de la sustentación para la obtención del título de la segunda especialidad profesional de la facultad de ciencias de la salud.

INFORMACIÓN BÁSICA

- 1.1 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
- 1.2 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD
- 1.3 TÍTULO DEL PROYECTO:
2 FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” 2022 - 2023
- 2.1 AUTORES:
Lic. Yudith Pillaca Prado. (ORCID: 009-0000-0292-4088)
Lic. Elena Yaranga Ruiz. (ORCID: 0000-0002-0714-4598)
Lic. Mary Luz Dipaz Vargas. (ORCID: 0009-0002-1482-6682)
- 2.2 ASESORA:
Dra. Ana Elvira López de Gómez. DNI.22421794 (ORCID: 0000-0002-2326-7010)
COASESOR:
Dr. Jesús Javier Ñaccha Urbano. DNI. 28225555 (ORCID: 0000-0002-5035-4849).
- 2.3 TIPO/ ENFOQUE/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:
Básica, cuantitativo, no experimental
- 2.4 LUGAR DE EJECUCIÓN:
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”
- 2.5 UNIDAD DE ANALISIS:
Pacientes afectados con melanoma cutáneo.
- 2.6 TEMA OCDE: Ciencias de la Salud



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 273-2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 20:00 p.m. del **jueves 05 de octubre del año 2023**, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del **CVII** Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA	:	Presidenta
Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL	:	Secretaria
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	:	Vocal

Con la finalidad de evaluar la Sustentación de la tesis, titulada: **FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA" 2022 -2023**, presentada por:

- YARANGA RUIZ ELENA
- PILLACA PRADO YUDITH
- DIPAZ VARGAS MARY LUZ

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR POR UNANIMIDAD** con la escala de calificación **BUENO** y calificación cuantitativa **QUINCE (15)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional **ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**.

Se extiende la presente acta, a las 20:30 p.m. del mismo día.

Callao, 05 de octubre del 2023

Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Presidenta de Jurado

Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL
Secretaria de Jurado

Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Vocal de Jurado



INFORME N° 009-2023- JS CVII/ CTT ESP

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS

DE : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS CVII CICLO TALLER

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACION

FECHA : Callao, 05 de octubre del 2023

Visto el Acta de Sustentación N° 273 -2023 de sustentación de Tesis Titulada: **FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA" 2022 -2023**. Se verifica que la tesis no presenta observaciones, por lo que se emite el presente a:

- YARANGA RUIZ ELENA
- PILLACA PRADO YUDITH
- DIPAZ VARGAS MARY LUZ

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**.

Es todo cuanto se informa a usted.

.....
Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Presidente

Document Information

Analyzed document	TESIS CORREGIDO - DIPAZ - YARANGA - PILLACA.docx (D179902639)
Submitted	2023-11-26 17:40:00
Submitted by	
Submitter email	mdipazvargas@gmail.com
Similarity	2%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://www.msmanuals.com/es/profesional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3... Fetched: 2020-05-30 16:28:14		1
W	URL: https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-piel/melanoma Fetched: 2021-11-10 23:41:56		2
SA	JOHANA BUSTOS ALMARIO.docx Document JOHANA BUSTOS ALMARIO.docx (D64926361)		1
W	URL: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000850.htm Fetched: 2020-11-28 20:31:24		1

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA" 2022 - 2023
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ONCOLOGIA
AUTORES:
MARY LUZ DÍPAZ VARGAS. YUDITH PILLACA PRADO. ELENA YARANGA RUIZ. ASESOR: DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ. DNI.22421794 (ORCID:0000-0002-2326-7010) LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD Callao, 2023
PERÚ
INFORMACIÓN BÁSICA
1.1 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
1.2 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD
1.3 TÍTULO DEL PROYECTO:
FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA" - 2023. 1.4 AUTORES: Lic. Yudith Pillaca Prado. (ORCID:009-0000-0292-4088) Lic. Elena Yaranga Ruiz. (ORCID: 0000-0002-0714-4598) Lic. Mary Luz Dipaz Vargas. (ORCID: 0009-0002-1482-6682) 1.5 ASESOR: Dra. Ana Elvira López de Gómez. DNI.22421794 (ORCID:0000-0002-2326-7010) COASESOR: Dr. Jesús Javier Ñaccha Urbano. DNI. 28225555 (ORCID: 0000-0002-5035-4849). 1.6 TIPO/ ENFOQUE/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Básica, cuantitativo, no experimental 1.7 LUGAR DE EJECUCIÓN: HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA" 1.8 UNIDAD DE ANALISIS: Pacientes afectados con melanoma cutáneo.
1.9 TEMA OCDE: Ciencias de la Salud

A Dios por ser nuestro guía y luz en mi camino y permitirnos realizarnos como profesionales de la segunda especialidad.

A mis queridos padres Alejandro y Lucia por su sacrificio por guiarme el camino para lograr mis metas y a mis dos princesas Mia y Azumy que son fuente de mi inspiración para seguir luchando y lograr un escalón más en mi vida profesional.

MARY LUZ DIPAZ VARGAS

A mis padres Humberto y Paulina por ser el pilar en mi desarrollo personal y profesional e hijas Naxiely, Daniela y mi pequeño David Ángel siendo un regalo de la vida y una bendición de Dios. Finalmente a mi amado esposo Zomar.

YUDITH PILLACA PRADO

Quiero dedicar mi tesis a las personas que siempre han estado a mi lado apoyándome, a mis queridos padres Paulina y Pablo e hijos Carlos y Benji, como a mi familia.

ELENA YARANGA RUIZ

AGRADECIMIENTO

A nuestros queridos docentes de la Universidad Nacional de Callao (UNAC), por compartir sus conocimientos y experiencias durante nuestra formación de la especialidad.

De igual forma de manera especial nuestro reconocimiento y agradecimiento al señor Rector y su plana administrativa por permitirnos formar parte de la comunidad universitaria.

De igual forma expresamos nuestro agradecimiento a nuestros asesores:

Dra. Ana Elvira López de Gómez (UNAC), por haber sido parte de la tesis y al Dr. Jesús Javier Ñaccha Urbano (UNSC) por el apoyo constante en el trabajo de investigación.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
INDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad de la problemática	9
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Objetivos	11
1.4. Justificación	12
1.5. Delimitantes de la investigación	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes	16
2.2 Bases teóricas	22
2.3 Marco conceptual	25
2.4 Definición de términos básicos	28
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
3.1 Hipótesis	31
3.2 Definición conceptual de las variables	31
3.3 Operacionalización de las variables	33
IV. DISEÑO METODOLOGICO	37
4.1 Tipo y Diseño metodológico	37
4.2 Método de la investigación	37
4.3 Población y muestra	38
4.4 Lugar de estudio	39
4.5 Técnica e instrumento para recolectar la información	39

4.6	Análisis y procesamiento de datos	41
4.7	Aspectos éticos de la investigación	41
V.	RESULTADOS	43
5.1	Resultados descriptivos	43
5.2	Resultados inferenciales	55
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	68
6. 1	Contrastación y demostración de hipótesis y resultados.	68
6.2	Contrastación de resultados otros estudios similares	73
VII.	CONCLUSIONES	83
VIII.	RECOMENDACIÓN	84
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
X.	ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 5.1.1 Edad de los pacientes con melanoma cutáneo que del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023.....	43
Tabla 5.1.2 Sexo de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	44
Tabla 5.1.3 Ocupación de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	45
Tabla 5.1.4 Procedencia de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	46
Tabla 5.1.5 Tipo de piel de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	47
Tabla 5.1.6 Hora de exposición al sol de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	48
Tabla 5.1.7 Protección solar de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	49
Tabla 5.1.8 Antecedentes familiares de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	50

Tabla 5.1.9 Tiempo de exposición de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	51
Tabla 5.1.10 Localización anatómica de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	52
Tabla 5.1.11 Efélides de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	53
Tabla 5.1.12 Número de lunares de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	54
Tabla 5.2.1 Factores de riesgo de melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	55

RESUMEN

El presente estudio del melanoma cutáneo pacientes es de suma importancia porque las células de la piel producen el pigmento melanina la cual puede sufrir alteraciones debido a los factores de riesgo, que implica la recopilación y análisis de datos para describir las características de la población en estudio. El objetivo del estudio es conocer los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo.

Es una investigación básica descriptiva, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental. Para el análisis se seleccionaron al azar, para ello se aplicó la técnica de revisión documentaria, utilizando la ficha de recolección de datos de Historia Clínica en pacientes con melanoma cutáneo, que acudieron al Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, durante enero del 2022 y mayo del 2023. Nuestros resultados fueron los siguientes; el grupo etario en mayor porcentaje 52,1% > 60 años. Según el género, el 69% son mujeres y el 31% varones. En cuanto al grupo ocupacional, agricultores y ambulantes 28,2%. Por el tipo de piel, el color oliva clara y morena 44,1%. Según las horas de exposición solar 78,9% entre 10 am y 2 pm. Los que no usaron protección solar 74,6%. Respecto al tiempo de exposición el 70,4% diario y 29,6% semanal. Sobre la localización anatómica fue en la cara 67,6% como extremidades 9,9% y no tuvo influencia los antecedentes familiares.

En conclusión, el mayor riesgo se presentó en personas mayores de 60 años, con muchos casos en el género femenino provenientes zonas rurales, donde la actividad común es la agricultura, con exposición solar diaria, siendo afectada la piel pálida intermedia y con mayor localización en la cara.

Palabras clave: melanoma cutáneo, factores de riesgo, cáncer de piel, oncología.

ABSTRACT

The present study of cutaneous melanoma patients is of utmost importance because skin cells produce the pigment melanin which can suffer alterations due to risk factors, which involves the collection and analysis of data to describe the characteristics of the study population. The objective of the study is to know the risk factors associated with cutaneous melanoma.

It is basic descriptive research, with a quantitative approach, non-experimental design. For the analysis, they were selected at random, for this the documentary review technique was applied, using the Clinical History data collection sheet in patients with cutaneous melanoma, who attended the Ayacucho Regional Hospital "Miguel Ángel Mariscal Llerena" during January 2022 and May 2023.

Our results were as follows; the age group in the highest percentage 52.1% > 60 years. According to gender, 69% are women and 31% are men. Regarding the occupational group, farmers and street vendors 28.2%. By skin type, light olive and brown 44.1%. According to the hours of sun exposure 78.9% between 10 am and 2 pm. Those who did not use sun protection 74.6%. Regarding the exposure time, 70.4% daily and 29.6% weekly. Regarding the anatomical location, it was on the face 67.6% and extremities 9.9% and family history had no influence.

Keywords: cutaneous melanoma, risk factors, skin cancer, oncology.

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de Salud (OPS), señaló que el cáncer de piel, es una de las principales causas de mortalidad en las Américas. El año 2020 causó 4 millones de muertes y se proyecta que aumentará hasta 6 millones en 2040. (1)

Ante el incremento de pacientes diagnosticados con melanoma cutáneo, el Hospital Regional de Ayacucho, creó la Unidad Funcional Oncológico, como un centro especializado, donde los profesionales especializados, realizan la identificación y la detección temprana, como la confirmación de la existencia de células cancerosas en la piel afectando a los melanocitos. Las células de la piel producen un pigmento denominado melanina, esta se altera y aparece el melanoma, que indica el desarrollo y crecimiento anormal de estas células y que posteriormente puede resultar en un tumor maligno, a ellos se denominan factores de riesgo.

Al respecto la incidencia de los rayos ultravioletas en la ciudad de Ayacucho, se inicia desde las diez de la mañana y se incrementa hasta las tres de la tarde, partir del cual los rayos solares son perjudiciales para la piel y la salud humana. La población ayacuchana citadina no está acostumbrada a usar indumentarias manga larga ni gorras para evitar la inclemente radiación solar, quemando la piel. Actualmente algunas personas del campo y sus descendientes ya no usan sombreros, porque al migrar a la ciudad cambian sus costumbres, tampoco hablan su idioma y se adaptan al medio, y no tiene la costumbre de usar cremas protectoras de la piel y evitar la acción de los rayos UV provenientes del sol. (2)

El objetivo principal del presente trabajo de investigación, fue conocer los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo, en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023.

La pregunta central del presente trabajo fue ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023?

La hipótesis planteada fue, existen factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023.

Para el presente trabajo de investigación, el contenido está dispuesto de la siguiente manera.

Planteamiento del problema; Marco teórico; Hipótesis y variables; Metodología del proyecto; Resultados; Discusión de Resultados; Conclusiones; Recomendaciones; Referencias Bibliográficas y Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática:

Ante el incremento de pacientes con melanoma cutáneo, los profesionales especializados del Hospital Regional de Ayacucho, tienen la Unidad Funcional Oncológico, donde se realizan la identificación y la detección temprana, como la confirmación de la existencia de células cancerosas en la piel, alterando los melanocitos.

Las células producen un pigmento denominado como melanina, ésta es afectada y presenta el melanoma, lo que indica el desarrollo y crecimiento anormal de estas células y que posteriormente puede resultar en un tumor maligno.

En el año 2020 se ha reportado casos de 150 a 200 casos anuales de melanoma cutáneo de los cuales la mayoría son detectados en estadios III y IV. La incidencia del melanoma cutáneo (MC) ha aumentado rápidamente en los últimos 50 años. La mala progresión y alta mortalidad caracterizan al melanoma cutáneo, se deben a los factores asociados los cuales debemos conocer para optimizar la atención oportuna de los pacientes afectados. (3)

El incrementado el número de casos en los últimos años en la región Ayacucho, es una preocupación para poder tomar acciones en medidas de protección personal, y la preocupación familiar, para el diagnóstico oportuno. Es decir que hay factores de riesgo que facilitan el desarrollo del melanoma cutáneo, puesto que es una enfermedad silenciosa. (4)

En Ayacucho se presentaron 120 casos desde el año 2020 según la estadística e informática de la Unidad Funcional Oncológico del Hospital Regional de Ayacucho, para ello se desarrollan acciones de detección de los melanomas cutáneos y realiza captaciones en apoyo a los pacientes por parte del equipo multidisciplinario. La presencia o ausencia del melanoma a

veces está relacionado con un tipo específico de cáncer de piel, dependiendo del hábito o tipo de vida del paciente y su ubicación en el cuerpo humano dependerá de su exposición temporal o permanente a la radiación solar entre otros.

La preocupación es el aumento del número de casos asociados al melanoma cutáneo en las personas de cualquier edad y condición social es muy lamentable en especial en jóvenes y adultos mayores que repercute directamente en la calidad de vida individual familiar y social, siendo para el estado peruano una carga social debido al tratamiento demasiado costoso durante las últimas etapas de esta enfermedad.

Las consecuencias de esta patología es el incremento de los casos de melanoma cutáneo, sobre todo en la población económicamente activa que son los pacientes que acuden a la Unidad Funcional Oncológico del Hospital Regional de Ayacucho, para realizar el despistaje de cáncer de piel, con la detección temprana para brindar mayor probabilidad en el tratamiento exitoso, si el paciente acude oportunamente.

El aporte de este trabajo de investigación es, que de manera inmediata se tomen las medidas de captación oportuna de los pacientes con diferentes melanomas cutáneos en beneficio de la familia y comunidad.

1.2 Formulación del problema.

1.2.1. Problema general:

¿Cuáles son los factores de riesgo, asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena durante el periodo 2022 - 2023?

1.2.2. Problemas específicos:

¿Qué factores de riesgo identificables, están asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2003?

¿Qué características determinantes están asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Conocer los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena. 2022 - 2023

Determinar las características del melanoma cutáneo que afectan a los pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023

1.4. Justificación:

Teórica. La justificación teórica de los factores de riesgo del melanoma cutáneo, se basa en las pruebas desde el punto de vista científico: como las investigaciones y datos epidemiológicos, comprobando que ciertos factores por el efecto de la radiación solar y la presencia de los rayos ultravioleta, el tiempo de exposición, efectos en la piel, y evitar la posibilidad de presentar el melanoma cutáneo. Por ello deseamos ofrecer una valiosa contribución, y aporte de conocimiento científico, relacionado al tema en estudio en nuestra ciudad, por ello amerita realizar más estudios más frecuentes y de abordaje regional. Además, la presente investigación servirá de base para futuros estudios multidisciplinarios.

Práctica. La justificación práctica, se debe a las evidencias observadas del efecto de los factores de riesgo que generan el melanoma, lo primordial es haber identificado a los pacientes afectados por melanoma y los factores de riesgo, para ello se realizará la detección temprana de cualquier alteración de la piel y recibir el tratamiento oportuno.

Es decir, los profesionales de salud especializados, brindaremos el apoyo adecuado a los pacientes afectados con los melanomas cutáneos detectados, para evitar las alteraciones y establecer medidas preventivas que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

Profesional. La justificación profesional, se establece en función al rol que cumplen los profesionales de salud como: dermatólogos, oncólogos y enfermeras con especialidad en oncología, quienes diagnosticaran y realizaran el tratamiento del melanoma cutáneo, enfocándose en la prevención y promoción de la salud.

Es de vital importancia, el rol del profesional de enfermería, con los cuidados que debe dar a los pacientes, mediante la identificación de los factores de riesgo del melanoma cutáneo, permitiendo de esta manera evitar el desarrollo de la metástasis, por lo nuestro estudio aporta valioso espacio y conocimiento de causa para el desempeño de los profesionales de enfermería.

Económico. La justificación económica, se relaciona con los costos y gastos que ocasiona el diagnóstico y el tratamiento del melanoma cutáneo, para ello promoveremos las medidas preventivas, para reducir la incidencia de la enfermedad, y los gastos económicos que ocasiona, ósea debemos evitar complicaciones, teniendo como base la prevención.

Explicaremos a los pacientes que la detección de las etapas tempranas del melanoma cutáneo y los factores de riesgo, permitirá minimizar los gastos que al final genera ahorrar en beneficio personal y de su entorno social.

Metodológico. La justificación metodológica, de los factores de riesgo del melanoma cutáneo, se basa en la determinación de los elementos, composición, procedimientos, técnicas y métodos, que contribuyen a comprender y determinar el desarrollo de esta enfermedad.

El estudio adecuado de los factores de riesgo, ha permitido identificar a las personas susceptibles y promover la prevención y detección temprana del melanoma cutáneo.

Por ello, elaboramos un instrumento esencial como la ficha de recolección de datos, para conocer los factores de riesgo de pacientes que acuden a Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, por intermedio de revisión de Historia Clínicas. La técnica utilizada, así como el instrumento elaborado puedan ser usados en

futuros trabajos de investigación, de tal forma que contribuya en la aplicación metodológica.

1.5 Limitantes de la investigación

1.5.1. Limitante teórica.

La limitante teórica del melanoma cutáneo está relacionada con los conocimientos establecidos en la literatura científica, porque actualmente se habla del cáncer de la piel.

Hay barreras y obstáculos relacionados al conocimiento fisiológico y mecanismos moleculares.

Para entender debemos al menos entender la anatomía y fisiología estructural de la piel y la vía de formación del melanoma cutáneo, de esta manera establecer el tratamiento y la prevención.

También es muy importante conocer los factores de riesgo: clínico, social y ambiental, para la prevención e información a los pacientes y así evitar el incremento de casos de cáncer a la piel, específicamente la determinación de los factores del melanoma cutáneo en pacientes que acuden a atenderse en el Hospital Regional de Ayacucho. Que ha constituido nuestra fuente de datos y los resultados obtenidos, sobre todo en la ciudad de Ayacucho.

1.5.2. Limitante temporal.

La limitante temporal, presenta restricciones asociadas con las costumbres, al tiempo y las características del melanoma. Es decir, que el melanoma el algún caso no presenta síntomas evidentes.

En la población hay una falta de conciencia, para acudir a los exámenes regulares, a veces el acceso limitado a servicios médicos, la diversidad de ocupaciones y la tolerancia del paciente, contribuye

en las limitaciones temporales del paciente, no permiten una adecuada evaluación y tratamiento adecuado del melanoma cutáneo.

1.5.3. Limitante espacial.

La limitante espacial del melanoma cutáneo, también está relacionado con el ambiente y la distribución geográfica del hábitat del paciente y los casos como la disponibilidad de los recursos médicos, para el tratamiento oportuno, en el lugar donde viven, especialmente algunas zonas rurales.

Por ello la procedencia es vital conocer la procedencia del paciente porque hay lugares donde el acceso es limitado, como las instalaciones y equipos no son modernos ni especiales, donde el profesional se dificulta en el diagnóstico y tratamiento oportuno. El clima de cada piso ecológico tiene diferentes microclimas, por ello la incidencia del melanoma puede variar según horas de exposición solar y otros factores ambientales.

El presente estudio se desarrolló en la Unidad Funcional Oncológico del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena de la ciudad de Ayacucho.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

2.1.1 Antecedentes internacionales

Sobre “Conocimientos del cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores de la provincia de Oviedo, fue una investigación observacional, descriptivo de corte transversal. la muestra estuvo constituida por 240 vendedores ambulantes de ambos sexos. en el estudio se demostró que el 95.41% tuvieron un nivel de conocimientos bajo, mientras que el 81.25% tuvieron una práctica de medidas preventivas muy malas. Llegando a la conclusión que la mayoría de los vendedores tuvieron bajo nivel de conocimientos”. (5)

En Colombia se desarrolló el “Establecimiento de las características clínico patológicas de los pacientes con melanoma y su asociación con mutaciones del gen BRAF, mediante el método de Sanger e inspección visual del encefalograma. La mutación genética se identificó en 5 pacientes con tumores grandes y profundos”. (6)

El estudio descriptivo, transversal realizado en Santa Clara – Cuba, la “caracterización y el comportamiento del cáncer de piel, en pacientes del Municipio de Sagua Grande. La muestra incluyó a los 237 pacientes con diagnóstico positivo de cáncer de piel que fueron atendidos en la consulta de Dermatología de los Policlínicos, Idalberto Revuelta y Mario Antonio Pérez de dicha localidad. El 75.1% de los pacientes tenían más de 60 años de edad y el 53,5% eran del sexo masculino. el 69,6% fueron diagnosticados con carcinomabasocelular, de ellos, el 58,2% del subtipo nodular. La nariz fue la localización más frecuente (31,2%)”. el conocimiento de esta información es imprescindible para trazar estrategias dirigidas hacia la

prevención primaria y secundaria de salud que permitirán enfrentar el cáncer de piel como problema de salud. (7)

En la tesis doctoral realizado en España, sobre “Factores de riesgo de desarrollo de un segundo melanoma en pacientes con melanoma cutáneo esporádico” con el objetivo de conocer la incidencia de segundos melanomas e identificar los factores de riesgo relacionados. Además, se planteó evaluar la concordancia del espesor tumoral, la localización y el tipo histológico entre el primer y el segundo melanoma”. Son dos estudios de tipo observacional, longitudinal, de casos por casos, basados en dos cohortes de pacientes con melanoma esporádico. Los pacientes con melanoma cutáneo tienen un riesgo aumentado de desarrollar otros cánceres y particularmente otros melanomas primarios. “El desarrollo de un segundo melanoma en el contexto del melanoma familiar está bien caracterizado y vinculado a la presencia de genes de alta penetrancia. Los factores que aumentan este riesgo, es relevante por cuanto este grupo representa más del 90% de los pacientes con melanoma. La incidencia de melanoma múltiple varía entre el 1% y el 10%”. Según la revisión sistemática de la literatura realizada, ser hombre de más de 50 años, tener un número elevado de nevos melanocíticos y tener nevos atípicos/displásicos son los factores más frecuentemente asociados con el desarrollo de otros melanomas primarios. (8)

Se desarrolló el estudio sobre “Melanoma en varones en la ciudad de Quito – Ecuador, que ocupó el puesto 37, seguido de Cuenca en el puesto 45. Este estudio se desarrolló utilizando material científico digitalizado encontrado entre diciembre de 2022 y febrero de 2023”. Se elaboró esta investigación bibliográfica, para el “cáncer de piel el único procedimiento de detección comúnmente recomendado es el examen visual de la piel. tanto el autoexamen del paciente como el examen clínico realizado por un profesional de salud. Luego la

extracción de una muestra de la piel sospechosa denominada lesión, para hacerle pruebas de laboratorio y someterla a biopsia del área. es importante evitar la exposición a los rayos UV y evitar camas de bronceado”. (9)

“El cáncer sigue constituyendo una de las principales causas de morbi - mortalidad del mundo, estimó que en el año 2020 se diagnosticaron aproximadamente 18,1 millones nuevos casos de cáncer en el mundo (excluyendo los tumores cutáneos no melanoma) y que el número de casos aumentaran en las dos próximas décadas a 28 millones de casos nuevos al año 2024”. Sin embargo, la pandemia del COVID-19 afectó al número de diagnósticos de cáncer en muchos países, por lo que probablemente el número real de cánceres diagnosticados en 2020 fue menor. (10).

“En las últimas décadas, el número de cánceres diagnosticados en España ha aumentado a causa del aumento poblacional en 2021 se tuvo 47.326.687 habitantes. El envejecimiento de la población pues la edad es un factor de riesgo, la exposición al sol y sustancias tóxicas, la contaminación, la obesidad, el sedentarismo entre otros”.

El “Cáncer de piel en los Estados Unidos. Aproximadamente 15 personas desarrollaran cáncer de piel a la edad de 70 años. Más que personas 2 mueren de cáncer de piel en los Estados Unidos cada hora, teniendo 5 o más quemaduras solares duplican su riesgo de melanoma. Cuando se detecta temprano la tasa de supervivencia a 5 años para el melanoma es del 99%. el costo anual del tratamiento de los cánceres de piel se estima en \$ 8.1 millones, alrededor de 3.3 millones dólares para los cánceres de piel con melanoma”. (11)

Otra organización señala que el “Cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo, ocasiona 10 millones de defunciones por año, un tercio se deben a los múltiples factores de riesgo”. (12)

El “Melanoma es una forma de cáncer cutáneo, que se origina en los melanocitos, células que producen melanina, pigmento que da color a la piel y el cabello, se puede presentar en la piel en un lunar, mucosas o cualquier zona que contenga melanocitos, como la cavidad bucal, ojo y genitales”. (13)

Se estimó que “Ocurrieron alrededor de 100.350 nuevos casos de melanoma en Norteamérica, que causaron alrededor de 6.850 muertes, el riesgo de por vida es de alrededor del 2,5% para los de piel blanca, 0,1% para de piel negra y 0,5% para los hispanos, la incidencia no se ha modificado durante los últimos años”. (14)

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

El “Nivel de conocimientos sobre cáncer de la piel en estudiantes del segundo grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Santa Matilde del distrito de San Luis en Lima. La muestra conformaron 50 alumnos a quienes se aplicó el cuestionario. Con respecto al cáncer de piel tienen un nivel de conocimientos medio en 66% y nivel bajo 18% y alto 16%. En conclusión, la mayoría de alumnos del segundo grado de secundaria del mencionado colegio tienen un nivel de conocimientos medio sobre el cáncer de piel”. (15)

El registro hospitalario de cáncer puede proveer información valiosa para medir el impacto de estas intervenciones. A pesar que la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto muy grande en el acceso de los pacientes con cáncer a los servicios de salud, esto aún sigue siendo un problema y ha impactado en el registro del cáncer. la incidencia del cáncer se encuentra en incremento y se estima que el año 2030 el número de nuevos casos en Perú se incrementara en 30%. En las últimas 2 décadas se han mejorado las estrategias de detección temprana del cáncer (tamizaje), pero aún son insuficientes.

El 70% de los casos de cáncer son detectados en estado avanzado (estadios II y IV), solamente un 30% se detecta en estadio 0 “in situ”.
(16)

La determinación del “nivel de conocimiento relacionado con la práctica de prevención del cáncer de piel en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la institución Educativa Praderas II Etapa de Santa Anita en Lima. el nivel de conocimiento con la práctica de prevención del cáncer de piel hay conocimiento regular con la práctica de prevención regular en 68.8%. El conocimiento en su dimensión aspectos generales se relaciona con la práctica de prevención del cáncer de piel, hay conocimiento regular en 57.5%. El nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas se relaciona con la práctica de prevención del cáncer de piel hay conocimiento regular y en la prevención regular en 56.3%. El nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos se relaciona con la práctica de prevención del cáncer de piel hay conocimientos regular en 38.8%”.
(17)

Conocer el “nivel de conocimientos y actitudes sobre foto protección como medida preventiva de cáncer de piel en estudiantes del primer año de la carrera de Medicina Humana de la USMP de Lima. Es un estudio descriptivo, no experimental, de tipo cuantitativo y transversal, se encuestó a 169 alumnos mayores de 18 años, se remitió vía correo electrónico el cuestionario de conocimientos y actitudes sobre foto protección solar desarrollado por Thomas Gavellan de manera virtual. El análisis de datos se realizó a través del software IBM SPSS Statistics. En el análisis se encontró que, de los 169 participantes, el 95,9% manifestó tener conocimientos sobre foto protección, se identificó con mayor frecuencia al cáncer de piel como riesgo de la exposición solar. Los participantes usaron con mayor frecuencia fotoprotectores con FPS mayores de 30 años. Las medidas de

prevención solar diferentes al fotoprotector más identificadas fueron el uso de sombrero y buscar la sombra, se encontró asociación estadística significativa ($p=0,000$) entre la creencia de lucir saludable con un bronceado. en conclusión, los estudiantes tienen conocimientos sobre foto protección. Sin embargo, menos de la mitad pone en práctica”. (18)

El estudio de investigación sobre conocimientos de los factores de riesgo y practicas preventivas del cáncer de piel en usuarios del puesto de salud Alto Yurinaki en Chanchamayo. la población de estudio estuvo conformada por 125 usuarios, para la recolección de datos se empleó la encuesta mediante un cuestionario. Los resultados obtenidos muestran que las edades de los usuarios encuestados oscilan entre 18 a 60 años, observándose que el grupo etario. Observándose que el grupo etario que acude entre los 30 a 59 años con un 55.3%, seguida de las edades de 18 a 29 años con un 35.1% y los mayores de 60 años son los que menos acuden con 9.65, respecto al sexo el género femenino acude en un 73,4% y el masculino con un 26,6%. con respecto a las prácticas preventivas del cáncer de piel en su mayoría los usuarios tienen inadecuada prácticas de prevención de cáncer de piel con un 91.5% y solo el 8,5% tienen adecuadas prácticas de prevención del cáncer de piel.

(19).

2.1.3 Antecedente Regional

La Dra. Karim Mota Escobar jefe de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, advirtió “un incremento de pacientes diagnosticados con cáncer de piel, esto respondería a que gran parte de la población no tiene la costumbre de aplicarse protectores solares. La exposición prolongada a los rayos ultra violeta

hace que exista una alta incidencia de personas diagnosticadas, generando muchos casos en adultos mayores”.

Las personas afectadas acuden a someterse a los despistajes en una etapa avanzada, en la que continúan con su tratamiento y a veces son referidos a la ciudad de Lima para que reciban quimioterapia.

Además, resalto en que “el paciente debe realizarse un diagnóstico oportuno para evitar daños mayores e incluso pueden llevar a la muerte. Sostuvo que, con un tratamiento in situ, la intervención del cáncer de piel es quirúrgico: se extrae la lesión y se hace un seguimiento para asegurarse de que no vuelva a crecer”. (20)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable:

Factores de Riesgo: social, ambiental y clínico. Para el presente trabajo se utilizó literatura científica vinculada a la detección de los factores de riesgo, como la mejor manera de prevenir el melanoma cutáneo es proteger la piel de sol, evitando la exposición prolongada en las horas de mayor intensidad solar, utilizando ropa protectora, sombreros y gafas de sol, aplicando protectores solares como un factor de protección alto. el melanoma cutáneo es tipo de cáncer de piel que se origina en los melanocitos, las células que producen el pigmento de la piel.

Hay sinergia entre los factores de riesgo ambiental y clínico, “para desarrollar el melanoma cutáneo son; exposición solar. La sensibilidad de la piel clara porque no tiene melanocitos, presencia de lunares atípicos y las personas con sistemas inmunológicos debilitados tienen mayor riesgo de desarrollar melanoma”. (21)

La exposición constante a los rayos UV, se demostró que la falta de exposición al sol o usar camas de bronceados reducen las incidencias de cáncer de piel.

El factor de riesgo clínico, importante “para el cáncer de piel es la edad, ocurre en personas mayores, pero en el caso de melanoma, ocurre en menores de 30 años, lesiones cutáneas, radioterapia, tabaquismo, etc., son un factor de riesgo para el cáncer de piel” (22)

2.2.2. Segunda variable:

Melanoma cutáneo. Se ha observado que lunares se convierten en melanomas, el 98% eran de piel y el resto de las mucosas sean: bucales, vaginales o anales. El 13% tenían enfermedad metastásica sin lesión primaria. hay 4 tipos de melanomas. Melanomas de extensión, es el más común, plano e irregular de tonos negros y marrón. Melanoma nodular, ocurre en cualquier superficie de la piel, comienza como área elevada de color azul negruzco hasta azul rojizo oscuro que pueden ulcerarse y tienen males pronósticos. Melanomas lentigos malignos, muy común en personas de 61 años con piel dañada por el sol, como son: cara, cuello y manos, este tipo de melanoma tiene un área grande, es plana y asimétrica con áreas marrones. Melanoma acral, es de forma común de melanoma, se encuentra en las palmas de las manos, plantas de pies o debajo de las uñas. (23)

Es importante estar al tanto de signos de enfermedad, marcas de nacimiento (lunares o pecas) y marcas solares. los lunares, llagas o tumores indica a algunos tipos de cáncer de piel y acompañado de sangrados o cambios de color de la piel, por ello es necesario la consulta médica. Por ello se debe realizar la vigilancia para observar características del lunar y manchas en la piel, es decir realizar la detección temprana de melanomas si es asimétrico, de límites irregulares, heterocromático con diámetro superior a 6 mm y la evolución del cambio de forma. (24)

La teoría del Sistema de Enfermería, es una serie de relaciones entre las personas: enfermero legítimo y paciente legítimo. Este sistema se activa cuando la demanda de autocuidado terapéutico del paciente supera la agencia de autocuidado disponible, dando lugar a la enfermería.

Se considera esta teoría debida que la persona debe tener un autocuidado en su salud con la finalidad de prevenir distintas patologías como es caso de deterioro dérmicos muy prevalente en los últimos años.

Existe un documento técnico denominado “Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer. 2020 - 2024. R.M.1003-2020-MINSA, en donde establece el marco normativo para la prevención y control de la exposición y eliminación o sustitución de cancerígenos laborales, donde establece acciones orientadas a la mitigación del riesgo de cáncer ocupacional, elaborar y actualizar el marco normativo referente a la prevención y control de exposición en sectores económicos con riesgo de exposición y de propuesta legislativa para la eliminación y sustitución de cancerígenos laborales identificados, sentando las bases para el desarrollo del marco normativo que proteja a la persona y comunidad. Además en este documento establece Tamizaje del cáncer de piel debido al incremento en la tasa de incidencia del cáncer de piel de tipo melanoma y no melanoma en el país, este incremento del cáncer de la piel tiene como principal factor de riesgo la exposición a índices de radiación ultravioleta que requiere protección continua por parte de la población en general, hombres y mujeres de 18 a 70años, por lo que la mayor incidencia se relaciona al pobre conocimiento de la población sobre los riesgos de la exposición prolongada de RUV”. (25)

2.3. Marco Conceptual

Factor de Riesgo. Es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud. Los factores de riesgo del melanoma cutáneo, pueden ser ambientales, sociales y clínicos como: la radiación solar, fenotipo cutáneo, situación

geográfica, presencia de nevos, herencia, hormonas y embarazo, inmunosupresión, edad, sexo.

Radiación Ultra violeta. La atmósfera terrestre actúa como un filtro de esta radiación, una cantidad importante llega a su superficie y por consiguiente a nosotros. Desde el punto de vista biológico, los fotones asociados con longitudes de onda más cortas que las visibles son de gran importancia. Esta radiación de una longitud de onda más corta que la de color violeta recibe el nombre de ultravioleta (UV), cubre un rango entre 200 y 400 nanómetros, es invisible y sólo puede ser detectada con instrumentos adecuados o por sus efectos biológicos.

Cabe señalar que uno de los factores que inciden en la mayor o menor recepción de radiación UV, es la altitud, afirmando que esto dependerá de las condiciones meteorológicas predominantes (humedad relativa, nubosidad), al mismo tiempo de las condiciones ambientales (ozono atmosférico, turbiedad). Mediante análisis realizados, se puede apreciar que las ciudades que están a mayor altitud es la (sierra) por lo que reciben la mayor cantidad de radiación UV comparados con las de menor latitud. (26)

Los reportes diarios que brinda el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI). Referente a la radiación ultravioleta es emitida por el sol, es una radiación electromagnética de longitud de onda corta que la radiación luz visible o violeta, pero es más larga que los rayos X, así produciendo quemaduras y otros efectos adversos para la salud, pero la radiación ultravioleta también es beneficioso para tratamiento de algunas patologías de la piel como soriasis, vitíligo y tumores de la piel. (27)

Tipos de Rayos. La radiación UV está compuesta por UVA, UVB y UVC, pero siendo las más perjudiciales para nuestra salud la UVA Y UVB, en cambio la UVC a pesar que tiene más energía esta es absorbida por el oxígeno y el ozono en la estratosfera y no penetra la atmosfera.

Reflejo de las superficies. Los rayos UV rebotan en determinadas superficies como agua, la arena, la nieve, el pavimento y la hierba, ocasionando mayor exposición a dichos rayos.

Reflejo de las nubes. El efecto de las nubes es variable, ya que algunas nubes reflejan los rayos UV así aumentado la exposición y otras nubes bloquean algunos rayos UV disminuyendo la exposición a los rayos UV.

Capa de ozono. La atmosfera terrestre atenúa estas radiaciones con el ozono (O³) y como año a año va disminuyendo la capa de ozono, el daño a la piel es más constante por la radiación solar, los rayos UV modifican el ADN causando quemaduras solares, fotosensibilidad, fotodermatosis, inmunodepresión, la fotocarcinogénesis.

Piel. La piel ha sido considerada en las últimas décadas por diversos estudios un órgano complejo, el más grande del cuerpo humano, en el que interacciones moleculares y celulares regulan respuestas cruciales a nuestro entorno.

Las capas de la piel.

La epidermis: es la capa más superficial, la más delgada, no posee vasos sanguíneos, pero es muy celular por lo que contiene distintos estratos, de los cuales se prioriza. El estrato corneo es la capa superficial que está compuesta de treinta filas de células cornificadas, estas en su interior poseen queratina, pero son estructuras sin núcleo y sin orgánulos citoplasmáticos, sirven como barrera de protección, en este estrato encontramos las capas ordenadas de mayor a menor la capa espinosa, granulosa y lucida.

El estrato basal o germinativo es el estrato más profundo de la epidermis, presenta variedad de células en etapa de proliferación y también

encontramos en la matriz del folículo piloso a los melanocitos que es alrededor del 10% de las células epidérmicas, estas células son las encargadas de la síntesis de la melanina que es de color negro.

La melanina es el responsable de la pigmentación o color de la piel y cabello, así diferenciando la raza humana, las personas con piel oscura tienen mayor cantidad de melanina, como también la melanina es la barrera protectora contra la radiación solar. Hay dos tipos de melaninas la eumelanina y la feomelanina, la eumelanina absorbe con mayor capacidad los rayos solares que la feomelanina así convirtiéndose un buen protector solar, también se dice cuanto más pigmentada esta la piel es un buen protector contra el envejecimiento o los cánceres cutáneos, por lo que un bronceado es un mecanismo de autodefensa de la piel frente a la agresión solar. (28)

La Dermis: es la capa que se encuentra debajo de la epidermis y está separada de ella por la unión epidérmica y dérmica, esta capa contiene células fibroblasto que produce elastina y colágeno, también está constituida por terminaciones nerviosas y por vasos sanguíneos; así apoyando en el proceso de curación de las heridas.

La Hipodermis: está localizada por debajo de la dermis reticular, que está constituido por tejido adiposo y tejido conjuntivo laxo, donde el estado desnutrición es más o menos abundante y esta capa en su profundidad está separada por fascias o aponeurosis.

2.4 Definición de Términos Básicos.

Melanoma. Es un tipo de cáncer de piel agresivo, responsable de la mayoría de las muertes de pacientes con diagnóstico de cáncer de piel. La detección

y el tratamiento temprano son fundamentales para dar lugar a mejores tasas de supervivencia de los pacientes con este diagnóstico.

Hay melanomas recurrentes o resistentes a la mayoría de las terapias sistémica estándar, los pacientes recién diagnosticados deberán ser considerados idóneos para ensayos clínicos. El tratamiento depende de varios factores como la el sitio de la recurrencia, la cirugía, los modificadores de respuesta biológica y fármacos citotóxicos producen respuestas objetivas y es de tipo individual en cada paciente (29)

Cáncer de piel. El desarrollo incontrolable de las células de la piel, las que pueden diseminarse desde la piel y hacer daño otros tejidos y órganos. Para el Instituto Nacional del Cáncer de USA, el cáncer de piel es definido como “una afección por la que se forma células malignas en los tejidos de la piel”. Existen dos tipos de cáncer:

- a) **Tipo no melanoma.** Es el que se presenta con mayor frecuencia, es denominado “no melanoma” porque se forma partir de células que no son melanocitos “células pigmentadas”.

- b) **Tipo melanoma.** Los tumores malignos que se derivan de las células melanocíticas de la piel se denominan melanomas. Los melanomas se localizan en la piel y menos frecuentemente en mucosas, pero dado que los melanocitos migran desde la cresta neural, pueden observarse melanomas en otras localizaciones como retina y meninges donde también migran los meloncitos. Los melanocitos durante el desarrollo embriológico se diferencian hacia megaloblastos y migran hacia la piel. Luego de la dermis migran a la epidermis o el folículo piloso y se diferencian hacia melanocitos epidérmicos, foliculares, o se quedan en la dermis.

Clasificación del melanoma.

1. Melanoma de extensión superficial. suele ser plano e irregular en forma y color, con sombras variables de negro y marrón, es predominante en personas de piel blanca.
2. Melanoma nodular. Generalmente empieza como un área elevada de color azul negruzco o rojo azulado, algunos no presentan color alguno.
3. Melanoma lentigo maligno. Es más frecuente en personas de edad avanzada, común en la piel dañada por el sol, en la cara, el cuello y los brazos. las áreas de piel anormal son grandes, planas y color marrón con zonas de color café.
4. Melanoma lentiginoso acral. Es la forma menos frecuente del melanoma. se localiza en las palmas de las manos, la planta de los pies o por debajo de las uñas. es común en las personas de piel negra. (30)

Factor. Un factor es un elemento que influye en algo. De esta manera, y sobre los distintos aspectos que intervienen, determinan para que una cosa sea de un modo concreto, puede ser clínico, social y ambiental.

Riesgo. Es la posibilidad de sufrir algún perjuicio o ser víctima de alguna amenaza. Este puede adoptar numerosas formas ya sea para instituciones o personas. Es por ello que suele referirse al riesgo en distintos ámbitos, como posibilidad de sufrir un percance negativo en ellos. La percepción de riesgo es un elemento importante en el comportamiento humano.

Este es especialmente estudiado en lo que respecta a finanzas y a distinto tipo de operaciones económicas. Puede decirse que el hombre por naturaleza tiene aversión al riesgo y solo lo afronta cuando percibe una posibilidad de beneficio a obtener.

Tiempo de exposición.

Este término se emplea en contextos diversos y en cada uno de ellos presenta una significación diferente.

El tiempo de exposición depende de cada individuo, el lugar donde se encuentre y de estar en algún ambiente abierto expuesto a soportar la radiación solar.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis General

Existen factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 -2023

Hipótesis Específicas

Existen factores de riesgo identificables, asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2003

Existen características determinantes del melanoma cutáneo, en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023

3.2 Definición conceptual de las variables:

Las variables como sabemos son características o propiedades que pueden variar en un trabajo de investigación.

Existen 3 factores de riesgo: clínico, social y ambiental, todos están referidos a las características, condiciones o variables, cuya presencia genera el aumento de la probabilidad de que se presente esta enfermedad no deseada. Estos factores pueden influir en el desarrollo de patologías y lesiones en la salud de los pacientes.

En el campo de la salud, los factores de riesgo son situaciones adversas cuya presencia genera el incremento y la probabilidad de que un paciente

desarrolle esta enfermedad en la piel. Los factores de riesgo pueden ser biológicos, comportamentales, ambientales, sociales o una mezcla de todos. Algunos autores señalan que la identificación y comprensión de los factores de riesgo son fundamentales para el diseño de estrategias de prevención e intervención de salud pública.

Los factores de riesgo son elementos o condiciones que aumentan la posibilidad de desarrollar una alteración, trastorno o enfermedad, posteriormente podrá agudizarse en cáncer de piel.

Algunos factores de riesgo pueden generar el melanoma cutáneo como la exposición excesiva a la radiación UV que puede generar el riesgo de aumentar el melanoma, hay personas con sistemas inmunológicos debilitado, ya sea por el uso de medicamentos inmunosupresores con otras patologías, tienen mayor riesgo de desarrollar melanoma.

Todas las personas estamos en el deber de realizarnos el diagnóstico correspondiente, si presentamos o no el melanoma cutáneo, por ello debemos acudir a un centro especializado como la Unidad Funcional Oncológico del Hospital Regional de Ayacucho.

3.3 Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices	Técnicas
Factores de Riesgo	Para el presente trabajo se utilizó literatura científica vinculada a la detección de los factores de riesgo, como la mejor manera de prevenir el melanoma cutáneo es proteger la piel de sol, evitando la exposición prolongada en las horas de mayor intensidad solar, utilizando ropa	Es el número de años cumplidos, según fecha de nacimiento y ciclo de vida	Factores identificables	Edad	- 6 a 11 años. - 12a 19 años - 20 a 24 años - 25 a 59 años - 60 a mas	Ficha de recolección de datos
		Identificación del sexo de la persona sujeto a estudio		Sexo	-Masculino -Femenino	Ficha de recolección de datos
		Son clases o tipos de ocupación desarrollado por la persona		Grupo Ocupacional	-Agricultor - Ambulante / comerciante -Labor doméstica -Labor profesional	Ficha de recolección de datos
		Es el lugar de residencia o permanencia		Procedencia	- Urbana - Rural	Ficha de recolección de datos

Melanoma cutáneo	<p>protectora, sombreros y gafas de sol, aplicando protectores solares como un factor de protección alto. el melanoma cutáneo es tipo de cáncer de piel que se origina en los melanocitos, las células que producen el pigmento de la piel. Hay sinergia entre los factores de riesgo ambiental y clínico, “para desarrollar el melanoma cutáneo son;</p>	<p>El color de la piel humana es un rasgo físico y genético que va de oscuro a claro</p>	Características determinantes	Tipo de piel	<ul style="list-style-type: none"> - Muy pálida - Pálida intermedia - Intermedia a oliva - Oliva oscura a morena clara - Morena 	Ficha técnica de recolección de datos
		<p>Cantidad de horas de exposición a la radiación solar durante el día</p>		Horas de exposición al sol	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de 10 a.m. - De 10 am. A 2 pm. 	Ficha técnica de recolección de datos
		<p>Medios físicos utilizados como barrera contra rayos solares</p> <p>. Es la frecuencia de exposición a los rayos solares</p>		Protección contra radiación solar	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	Ficha técnica de recolección de datos
				Tiempo de exposición	<ul style="list-style-type: none"> -Diario -Semanal 	Ficha técnica de recolección de datos

	<p>exposición solar. La sensibilidad de la piel clara porque no tiene melanocitos, presencia de lunares atípicos y las personas con sistemas inmunológicos debilitados tienen mayor riesgo de desarrollar melanoma</p>	<p>Lugar de implantación del melanoma en el cuerpo humano</p> <p>Lesiones pigmentadas de tono marrón claro que aparece en las zonas expuestas al sol</p> <p>Son el registro de la enfermedad que se dan en la familia, donde se pueden compartir genes</p>		<p>Localización del Melanoma</p> <p>Efélides</p> <p>Número de lunares</p>	<p>-Cabeza y cara -Cuello -Tronco Extremidades</p> <p>-Si -No</p> <p>> 10 lunares > 20 lunares >50 lunares</p>	<p>Ficha técnica de recolección de datos</p> <p>Ficha técnica de recolección de datos</p> <p>Ficha técnica de recolección de datos</p>
--	--	--	--	---	---	--

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y Diseño metodológico

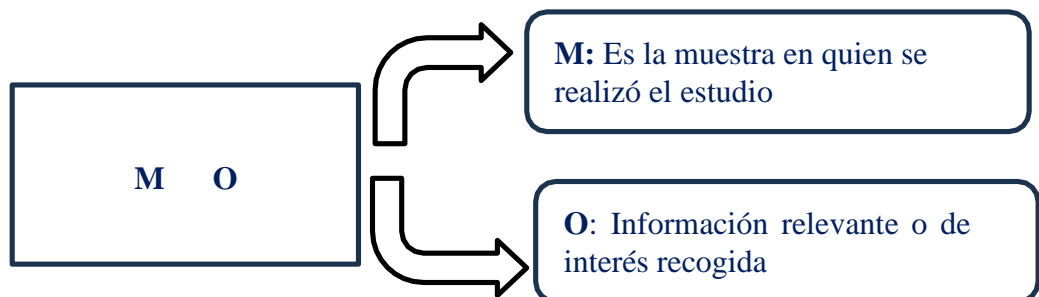
Tipo de investigación:

Los datos obtenidos de la investigación básica, se ha realizado la descripción e identificado los factores de riesgo de melanoma cutáneo, debido a que cuenta con dos variables de estudio y no se estableció relación de causalidad.

Diseño de investigación:

De acuerdo a la investigación es básica porque consiste en realizar estudios con el objetivo de obtener información sobre el melanoma cutáneo, sin intervenir en el mismo.

El diseño es no experimental debido a que el investigador se apoya en la observación para obtener la respuesta de estudio. Este diseño está representado en el gráfico siguiente:



4.2 Método de investigación:

El presente trabajo de investigación, crea la hipótesis para la explicación de los hechos reales y así poder deducir las posibles consecuencias. Es básico descriptivo porque es relevante ya que permite presentar un acercamiento real y cuantitativo al conocimiento y práctica de la prevención del cáncer de piel entre los pacientes con los casos de melanoma maligno identificados entre enero del 2022 y mayo del 2023 en la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”.

4.3 Población y muestra

La población: conformada por 86 historias clínicas de pacientes con melanoma cutáneo que acudieron al Hospital Regional de Ayacucho.

La muestra: aplicando para su cálculo la siguiente fórmula para población finita, se obtuvo una muestra de 71 pacientes con diagnóstico de melanoma cutáneo que acudieron al Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” ver la fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

N = tamaño de la población (86)

Z = nivel de confianza (1,96).

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada (0,5)

Q = probabilidad de fracaso (0,5)

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción) (0,05)

$$n = \frac{86 (1.96)^2 (0,5) (0,5)}{(0,05)^2 (86-1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{82,5944}{1.1729} = 70.41 \text{ entonces } n = 71 \text{ pacientes con melanoma cutáneo}$$

Criterios de inclusión

Se incluyeron a todos los pacientes con melanoma cutáneo que acudieron al Hospital Regional de Ayacucho Mariscal Ángel Llerena durante el 2022 – 2023.

Criterios de exclusión

La investigación no consideró a los pacientes sin melanoma cutáneo que acudieron al Hospital Regional de Ayacucho “Mariscal Ángel Llerena”.

4.4 Lugar de estudio.

El presente trabajo se realizó en el Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” ubicado en la ciudad de Ayacucho durante el periodo comprendido entre los años 2022 y 2023.

4.5 Técnica e instrumento para la recolección de la información.

4.5.1 Técnica:

Previamente se mandó una solicitud al Hospital Regional de Ayacucho, para acceder al registro de salud y obtenido la constancia de aprobación. (Ver anexo 8).

Procediéndose a realizar la organización y verificación del listado de pacientes diagnosticados con melanoma cutáneo.

Luego se aplicó la técnica Ghiasvand, mediante la selección de las Historias Clínicas, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. (31)

Los miembros del equipo de investigación procedimos a aplicar el instrumento (Ver Anexo 2).

Posteriormente se realizó el análisis por caso, sexo y edad, seleccionados al azar, entre pacientes que consultaban en el servicio por primera vez, por motivos oncológicos. Para ello se aplicó la técnica de revisión documental utilizando una ficha de recolección de datos de Historia Clínica.

El procesamiento de datos del presente trabajo de investigación se realizó inicio desde el mes de enero del 2022 hasta su culminación en el mes de mayo del año 2023.

4.5.2 Instrumento para la recolección de la información:

- Ficha de recolección de datos (Ver anexo 2).

El instrumento cuenta de datos generales que cuenta de 05 ítems y datos específicos con 07 ítems.

- Historia Clínica de los pacientes

El cuestionario de los factores de riesgo del melanoma cutáneo fue validado por juicio de expertos por los siguientes profesionales especialistas, que a continuación detallamos:

Validación del instrumento (Ver Anexo 5)

El instrumento aplicado, fue sometidos al juicio de expertos, teniendo a cuatro profesionales en el área de la salud:

- 1.- Médico Especialista en Dermatología: Dr. Edgmar Cucho Junes
- 2.- Especialista en Enfermería Oncológica: Lic. Huamán Tipe Kelly.

- 3.- Especialista en Enfermería Oncológica: Lic. Sicha Cuello Iveth S.
- 4.- Jefe de Unidad Funcional de Oncología: Dra. Motta Escobar Karin.
- 5.- Doctor en Salud Pública: Dr. Huaycha Allcca Wilber

4.6 Análisis y procesamiento de datos:

El instrumento de recolección de datos de los factores de riesgo del melanoma cutáneo realizamos el análisis y recojo de información, previamente sometido a la validación del juicio de expertos, luego los datos obtenidos fueron registrados en Excel con el fin de visualizarlos para su análisis estadístico. Se utilizó tablas de contingencia acompañados de gráficos para una mejor comprensión de los resultados y se usarán las pruebas de Intervalo de confianza para validar la proporción de factores que presentan los pacientes sometidos al estudio mediante la significación estadística, con un nivel de confianza del 95% y el uso del software SPSS 22.

4.7 Aspectos éticos en investigación

El presente estudio fue realizado teniendo en consideración el respeto integral del derecho del paciente con melanoma cutáneo, tratando de conservar sus costumbres y problemas, autonomía, justicia y la confidencialidad de los datos obtenidos, a fin de garantizar el papel ético del profesional de enfermería y la transparencia del trabajo de investigación. Toda la información obtenida en la Unidad es de estricta confidencialidad, y sobre todo con consentimiento informado. También se ha tomado en cuenta el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020 - 2024) R.M.1003-2020-MINSA, donde establece el marco normativo para la prevención y control de la exposición y eliminación o sustitución de cancerígenos laborales, como las

acciones orientadas a la mitigación del riesgo de cáncer ocupacional, identificados, sentando las bases para el desarrollo del marco normativo que proteja a la persona y comunidad. (32).

V. RESULTADO

5.1 Resultado descriptivo

Tabla N° 5.1.1

EDAD DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
12 a 19 años	1	1,4	1,4
20 a 24 años	11	15,5	16,9
25 a 59 años	22	31,0	47,9
60 a más	37	52,1	100,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.2

**SEXO DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL
REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.**

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	22	31,0	31,0
Femenino	49	69,0	69,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.3

OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

OCUPACIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Agricultor	20	28,2	28,2
Ambulante/comerciante	20	28,2	56,3
Labor doméstica	16	22,2	78,9
Labor profesional	8	11,3	90,1
Estudiante	7	9,9	100,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.4

PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

PROCEDENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Urbana	32	45,1	45,1	45,1
Rural	39	54,9	54,9	100,00
Total	71	100,0	100,0	

Tabla N° 5.1.5

TIPO DE PIEL DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

TIPO DE PIEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy pálida	8	11,3	11,3
Pálida intermedia	21	29,6	40,8
Intermedia a oliva	26	36,6	77,5
Oliva oscura o morena clara	10	14,1	91,5
Morena	6	8,5	100,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.6

HORAS DE EXPOSICIÓN AL SOL DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

EXPOSICION AL SOL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Antes de 10am	15	21,1	21,1	21,1
De 10 am a 2 pm	56	78,9	78,9	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Tabla N° 5.1.7

PROTECCION SOLAR DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

PROTECCIÓN SOLAR	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	18	25,4	25,4
No	53	74,6	100,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.8

ANTECEDENTES FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

ANTECEDENTES FAMILIARES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	25	35,2	35,2	35,2
No	46	64,8	64,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Tabla N° 5.1.9

TIEMPO DE EXPOSICIÓN DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

TIEMPO DE EXPOSICIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Diario	50	70,4	70,4
Semanal	21	29,6	100,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.10

LOCALIZACIÓN ANATÓMICA DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

LOCALIZACIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cabeza y cara	48	67,6	67,6
Cuello	13	18,3	85,9
Tronco	3	4,2	90,1
Extremidades (manos y pies)	7	9,9	100,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.11

EFÉLIDES DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

EFÉLIDES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	60	84,5	84,5
No	11	15,5	100,0
Total	71	100,0	

Tabla N° 5.1.12

NÚMERO DE LUNARES DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

NÚMERO DE LUNARES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
>10	18	25,4	25,4
>20	32	45,1	70,4
>50	21	29,6	100,0
Total	71	100,0	

5.2. Resultados inferenciales.

Tabla Nº 5.2.1

FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Factores de riesgo	Valor	gl	Significación asintótica
Edad	19,163 ^a	3	,000
Sexo	13,337 ^a	1	,000
Ocupación	27,668 ^a	4	,000
Procedencia	4,290 ^a	1	,038
Tipo de piel	48,834 ^a	1	,000
Horas de exposición al sol	33,549 ^a	1	,000
Protección solar	28,000 ^a	1	,000
Antecedentes familiares	,901 ^a	1	,342
Tiempo de exposición	8,019 ^a	1	,005
Localización del melanoma	126,000 ^a	4	,000
Efélides	70, 579 ^a	1	,000
Número de lunares	34,010 ^a	2	,000

Tabla 5.2.2

PRUEBA DEL CHI CUADRADO DE PEARSON Y PRUEBA EXACTA DE FISHER, DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Prueba del chi - cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación Exacta (bilateral)	Significación Exacta (unilateral)
Chi-cuadrado Pearson	13,337a	1	,000		
Corrección continuidad ^b	12,051	1	,001		
Razón de verosimilitud	13,529	1	,000		
Prueba Exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	13,231		,000		
N de casos válidos	86				
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 24,88.					
b. solo se ha calculado para una tabla 2x2					

Tabla 5.2.3

TABLA CRUZADA DEL GRUPO ETARIO COMO FACTOR DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada				
		Presencia melanoma		Total
Edad del paciente		SI	NO	
12 a 19	Recuento	1	2	3
	%del total	0,8%	4,0%	4,8
20 a 24	Recuento	11	3	14
	%del total	8,7%	15,9%	24,6%
25 a 60	Recuento	22	3	25
	%del total	17,5%	15,9%	33,3%
60 a más	Recuento	37	7	44
	%del total	29,4%	7,9%	37,3%
Total	Recuento	71	15	86
	%del total	56,3%	43,7%	100,0%

Tabla 5.2.4

TABLA CRUZADA DEL GÉNERO COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada

Género		Presencia melanoma		Total	
		SI	NO		
Masculino	Recuento	22	5	27	
	% del total	17,5%	27,8%	45,2%	
Femenino	Recuento	49	10	59	
	% del total	38,9%	15,9%	54,8%	
		Recuento	71	15	86
Total		% del total	56,3%	43,7%	100,00%

Tabla 5.2.5

TABLA CRUZADA DEL GRUPO OCUPACIONAL COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada

Ocupación		presencia del melanoma		Total
		SI	NO	
Agricultor	Recuento	20	0	20
	%de total	15,9%	0,0%	15,9%
Ambulante/comerciante	Recuento	20	3	23
	%de total	15,9%	7,95	23,6%
Labor doméstica	Recuento	16	6	22
	%de total	12,7%	15,9%	28,6%
Labor profesional	Recuento	8	5	13
	%de total	6,3%	15,9%	22,2%
Estudiante	Recuento	7	1	8
	%de total	5,6%	4,0%	9,5%
Total	Recuento	71	15	86
	%de total	56,3%	43,7%	100,0%

Tabla 5.2.6

TABLA CRUZADA DE LA PROCEDENCIA COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

		Tabla cruzada			
		presencia de melanoma		Total	
		SI	NO		
Procedencia	Urbana	Recuento	32	35	67
		% del total	25,4%	27,8%	53,2%
	Rural	Recuento	39	20	59
		% del total	31,0%	15,9%	46,8%
Total	Recuento	71	55	126	
	% del total	56,3%	43,7%	100,0%	

Tabla 5.2.7

TABLA CRUZADA DEL TIPO DE PIEL COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada

		presencia de melanoma			
		SI	NO	Total	
Tipo de piel	Muy palida	Recuento	8	0	8
		% del total	6,3%	0,0%	6,3%
	Palida intermedia	Recuento	21	0	21
		% del total	16,7%	0,0%	16,7%
	Intermedia a oliva	Recuento	26	10	36
		% del total	20,6%	7,9%	28,6%
	Oliva oscura o morena clara	Recuento	10	25	35
		% del total	7,9%	19,8%	27,8%
	Morena	Recuento	6	20	26
		% del total	4,8%	15,9%	20,6%
Total		Recuento	71	55	126
		% del total	56,3%	43,7%	100,0%

Tabla 5.2.8

TABLA CRUZADA DE HORAS DE EXPOSICIÓN SOLAR COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada

		presencia de melanoma		Total	
		SI	NO		
Horas de exposicion al sol	Antes de 10am	Recuento	15	40	55
		% del total	11,9%	31,7%	43,7%
	De 10 am a 2 pm	Recuento	56	15	71
		% del total	44,4%	11,9%	56,3%
Total		Recuento	71	55	126
		% del total	56,3%	43,7%	100,0%

Tabla 5.2.9

TABLA CRUZADA DE PROTECCIÓN CONTRA LA RADICACIÓN SOLAR COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

		Tabla cruzada			
		presencia de melanoma		Total	
		SI	NO		
Proteccion contra radiacion solar	Si	Recuento	18	40	58
		% del total	14,3%	31,7%	46,0%
	No	Recuento	53	15	68
		% del total	42,1%	11,9%	54,0%
Total		Recuento	71	55	126
		% del total	56,3%	43,7%	100,0%

Tabla 5.2.10

TABLA CRUZADA DE ANTECEDENTES FAMILIARES COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

		Tabla cruzada			
		presencia de melanoma		Total	
		SI	NO		
Antecedentes familiares	Si	Recuento	25	15	40
		% del total	19,8%	11,9%	31,7%
	No	Recuento	46	40	86
		% del total	36,5%	31,7%	68,3%
Total	Recuento	71	55	126	
	% del total	56,3%	43,7%	100,0%	

Tabla 5.2.11

TABLA CRUZADA DEL TIEMPO DE EXPOSICIÓN COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada

		presencia de melanoma		Total	
		SI	NO		
Tiempo de exposicion	Diario	Recuento	50	25	75
		% del total	39,7%	19,8%	59,5%
	Semanal	Recuento	21	30	51
		% del total	16,7%	23,8%	40,5%
Total	Recuento	71	55	126	
	% del total	56,3%	43,7%	100,0%	

Tabla 5.2.12

TABLA CRUZADA DE LOCALIZACIÓN DEL MELANOMA COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada

		presencia de melanoma			
		SI	NO	Total	
Localizacion de la melanoma	Cabeza y cara	Recuento	48	0	48
		% del total	38,1%	0,0%	38,1%
	Cuello	Recuento	13	0	13
		% del total	10,3%	0,0%	10,3%
	Tronco	Recuento	3	0	3
		% del total	2,4%	0,0%	2,4%
	Extremidades (manos y pies)	Recuento	7	0	7
		% del total	5,6%	0,0%	5,6%
	No presenta	Recuento	0	55	55
		% del total	0,0%	43,7%	43,7%
Total		Recuento	71	55	126
		% del total	56,3%	43,7%	100,0%

Tabla 5.2.13

TABLA CRUZADA DE EFÉLIDES COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

		Tabla cruzada			
		presencia de melanoma			
		SI	NO	Total	
Efelides	Si	Recuento	60	5	65
		% del total	47,6%	4,0%	51,6%
	No	Recuento	11	50	61
		% del total	8,7%	39,7%	48,4%
Total		Recuento	71	55	126
		% del total	56,3%	43,7%	100,0%

Tabla 5.2.14

TABLA CRUZADA DEL NÚMERO DE LUNARES COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2022 - 2023.

Tabla cruzada

		presencia de melanoma			
		SI	NO	Total	
Numero de lunares	>10	Recuento	18	40	58
		% del total	14,3%	31,7%	46,0%
	>20	Recuento	32	15	47
		% del total	25,4%	11,9%	37,3%
	>50	Recuento	21	0	21
		% del total	16,7%	0,0%	16,7%
Total		Recuento	71	55	126
		% del total	56,3%	43,7%	100,0%

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.

En esta sección presentaremos los pasos para la prueba de hipótesis del Chi - Cuadrado y todo el proceso que permitirá la conducción y demostración de nuestra hipótesis de investigación.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Pasos para la prueba de hipótesis Chi cuadrado aplicado en la investigación

Paso 1. Tablas de contingencia (datos).

Para contrastar la hipótesis se presenta la tabla de contingencia con todos los factores de riesgo: social, ambiental clínico del melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena.

Tabla 6.1. Bases de datos para el procesamiento de información.

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	5	1	3	2	1	2	2	2	2	1	4	1	1	1
2	4	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1
3	5	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1
4	4	1	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1
5	4	2	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1
6	3	2	3	5	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
7	4	1	4	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
8	5	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
9	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
10	3	2	3	4	1	3	2	1	2	2	2	1	2	1
11	5	2	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	3	1
12	5	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1
13	5	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
14	4	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
15	5	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1
16	5	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
17	5	2	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	2	1
18	5	1	2	1	2	5	2	2	2	1	1	1	3	1
19	5	2	1	1	2	4	2	2	2	1	2	1	2	1
20	4	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1

21	5	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
22	3	2	3	5	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1
23	5	2	2	1	2	5	2	2	2	2	4	1	1	1
24	3	1	3	5	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
25	3	2	3	5	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
26	4	1	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	1
27	5	2	2	3	2	4	2	2	2	1	1	1	2	1
28	5	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1
29	5	2	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
30	5	2	3	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1
31	5	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1
32	4	1	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1
33	4	1	4	4	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1
34	5	2	3	3	2	2	2	1	1	2	4	1	1	1
35	4	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	1
36	5	2	1	3	2	4	1	2	2	1	2	1	3	1
37	4	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1
38	4	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
39	4	2	4	4	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1
40	3	2	3	5	1	3	2	2	2	2	4	2	1	1
41	5	2	2	1	2	5	1	2	1	1	4	1	3	1
42	5	2	1	3	2	5	2	2	2	1	1	2	3	1
43	4	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2	1
44	5	1	2	1	2	1	2	2	1	1	4	1	3	1
45	5	1	1	1	1	5	1	2	1	2	1	1	2	1
46	3	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
47	4	1	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1
48	5	2	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
49	4	1	4	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
50	5	2	3	3	2	4	1	2	1	1	2	2	1	1
51	5	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1
52	5	2	3	2	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1
53	2	1	2	5	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1
54	5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	4	1	1	1
55	5	2	2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	3	1
56	4	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
57	4	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
58	5	1	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1
59	5	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
60	5	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
61	4	1	4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
62	5	2	4	4	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1
63	5	2	4	4	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1
64	5	1	3	2	1	4	2	2	1	1	1	1	2	1
65	4	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
66	5	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
68	3	2	4	5	2	3	2	2	2	2	1	1	3	1
68	4	1	3	2	1	5	2	2	2	1	1	1	3	1
69	3	2	4	2	1	4	2	2	2	1	1	1	3	1
70	3	2	4	3	2	4	2	2	1	2	1	1	3	1
71	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1

Leyenda:

- | | | | |
|----------------|-------------------|--------------------|----------------|
| A) Edad. | E) Procedencia. | I) Antecedentes F. | M) N° Lunares. |
| B) Género. | F) Tipo de piel. | J) Tiempo Expo. | N) Melanoma C. |
| C) Grado Inst. | G) Hora E. S. | K) Localización M. | |
| D) Ocupación. | H) Protección RS. | L) Efélides. | |

Paso 2. Formulación de hipótesis general y específica.

Hipótesis General

Existen factores de riesgo del melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023.

Hipótesis Específicas

Existen factores de riesgo identificables, asociados al melanoma cutáneo en pacientes que acuden al Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2003

Existen características determinantes del melanoma cutáneo, en pacientes que acuden al Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023

Paso 3. Suposiciones.

La muestra obtenida fue aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba.

La estadística de prueba es:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}.$$

Paso 5. Distribución de la estadística de prueba.

Cuando la hipótesis es verdadera, X^2 sigue una distribución aproximada del Chi cuadrado: X^2 ; para $\alpha = 0.05$ y su respectivo grado de libertad.

Paso 6. Regla de decisión.

Rechazar la hipótesis si el valor del X^2 calculado es mayor o igual a X^2 tabulado.

Paso 7. Cálculo de la estadística de prueba.

Al desarrollar la estadística se utiliza el chi cuadrado de Pearson, nos dice que si existe relación entre dos variables, y la prueba exacta de Fisher se utiliza cuando hay asociación entre dos variables o si la proporción de una variable son diferentes en función al valor de la otra variable. (33)

Paso 8. Conclusión

Se ha realizado la comprobación de la hipótesis obteniendo como resultado que existe relación significativa entre los factores de riesgo como: edad, sexo, ocupación, procedencia, tipo de piel, horas de exposición al sol, protección solar, localización del melanoma tiempo de exposición al sol, efélides y número de lunares, relacionados significativamente con el melanoma cutáneo con valores de P son < 0.05 .

En antecedente familiares hay un valor $P > 0.05$ que no existe relación con melanoma cutáneo.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

Respecto a la dimensión de los factores de riesgo identificables se ha notado que existes factores de riesgo: sociales, ambientales y clínico que mediante la tabla cruzada los datos se ha contrastado las hipótesis, realizadas de la siguiente manera:

Del total de los datos de recolectados de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, se observa que la edad es un factor de riesgo en relación a la presencia del melanoma cutáneo en los pacientes a medida de incremento de edad.

Se ha encontrado que el mayor porcentaje corresponde al 52,1% de pacientes con 60 a más años, seguido del 31% entre el grupo etario de 25 a 59 años, luego con el 15,5% afecta a edades entre 20 a 24 años, y solamente el 1,4 % es para las edades que van entre los 12 a 19 años de edad. La mayoría de pacientes afectados son adultos mayores y jóvenes, y en menor porcentaje se detectó la afección de niños y los adolescentes.

Al respecto, la American Society of Clinical Oncology, determinó el factor de riesgo en personas menores de 50 años. (34) A su vez Puentes en Colombia diagnosticó el melanoma a pacientes de 60 años. (35)

La OMS señalan que el 2020 el 47% de personas menores de 69 años, donde la edad, es un factor de riesgo en relación a la presencia del melanoma cutáneo en los pacientes a medida de incremento de edad. (36)

Chalco J. en Perú, determinó la frecuencia y los factores asociados al cáncer de piel en pacientes receptores de trasplante renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM), 2008-2018, concluye que existen pocos estudios sobre la frecuencia y factores de riesgo asociados a cáncer de piel en pacientes receptores de trasplante renal en población hispana, cuyas características geográficas y de fenotipo pigmentario influyen en expresiones de neoplasias cutáneas diferentes. (37)

Es decir que la mayoría de pacientes afectados por el melanoma cutáneo son generalmente adultos mayores de edad, pero no solo ellos son afectados sino también se ha encontrado a los pacientes jóvenes y adultos, considerándose en menor porcentaje la afección por melanoma cutáneo en niños y los adolescentes.

Respecto al género de los pacientes, influye en la presencia del melanoma, tal como se muestra en la presente investigación. Del total de pacientes con melanoma cutáneo, se observa que el sexo masculino es el 31,0%, mientras que el sexo femenino con el 69,0% que constituye el mayor porcentaje concerniente a este género.

Significa que la gran mayoría de afectados son, las pacientes mujeres, porque ellas realizan, numerosas actividades en su vida diaria, no cuenta con guantes ni protección de la piel, lo cual ocasiona la aparición del melanoma cutáneo, tanto en sus hogares o lugares donde hayan acudido para poder hacer las compras de productos, viajes, paseos, visitas, reuniones, entre otros. También los pacientes varones son afectados con melanoma cutáneo, porque realizan otras actividades diferentes a las mujeres. La American Society of Clinical Oncology, calcula que el 2023 en USA se diagnosticaron 58,120 hombres y 39,490 mujeres con melanoma cutáneo. (38). Puentes, en Colombia observó muestras de melanoma de 47% mujeres y 30% hombres. (39)

Rodríguez C. en Huancayo, en su tesis de “Características epidemiológicas del cáncer de piel en un Hospital de Altura en Huancayo 2011-2013” donde realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, analítico, en 141 pacientes con cáncer de piel, 85 mujeres, 56 varones. (40)

Sobre la ocupación o el tipo de labores que realizan los pacientes afectados con melanoma cutáneo, podemos observar datos en la presente tabla para demostrar la validez de nuestra hipótesis planteada sobre la ocupación o

trabajo que realizan los pacientes considerados como un factor de riesgo, a continuación, detallamos:

Entre las ocupaciones de los pacientes afectados tenemos en primer lugar a los que realizan la labor en el campo de la agricultura, quienes laboren a la intemperie cumpliendo con las labores del campo ya sea sembrando, aporcando, cultivando y cosechando los productos agrícolas, presentan el 28,2%, en segundo lugar con el mismo porcentaje están los trabajadores ambulantes o denominados también como pequeños comerciantes o micro y pequeños emprendedores, que están en la calle de la ciudad todos los días expuestos al ambiente 28,2%. Los que realizan la labor doméstica presentan el 22,5%, los profesionales con el 11,3% y los estudiantes presentan el 9,9%.

En la localidad de Alto Yurinaki, el 73% son agricultores y se dedican a la cosecha de café, por lo que tienen alto grado de exposición a la radiación solar. (41)

Las actividades ocupacionales de las mujeres en estudio, son labores domésticas y en mayor proporción corresponden los pacientes varones con melanoma cutáneo, quienes realizan otras actividades diferentes las mujeres, como la agricultura, lo realizan en el medio ambiente a veces sin protección y enfrentando a la radiación solar por varias horas. De igual manera afecta a los pacientes que tienen una labor profesional hasta los estudiantes, por falta de una adecuada protección.

En cuanto a la procedencia de los pacientes, el 54,9% son la zona rural, lo que vale decir que los pacientes provenientes de la zona rural constituyen en mayor porcentaje muy afectados con el melanoma cutáneo, la densidad poblacional en el campo es muy baja que están asentadas en diversas zonas geográficas adaptándose el tipo de vida y las variadas actividades que realizan al aire libre para poder sobrevivir y mantener a su familia muy numerosa.

El 45,1% corresponde a la zona urbana. Los pacientes ciudadanos, es decir los que viven en las ciudades tienen un menor porcentaje, a pesar de tener muchas facilidades del mundo moderno, su actividad económica y modo de vivir muy agitada, de recorrer distancias entre su centro de labores y la casa también están expuestos a la influencia de presentar alteraciones cutáneas. Lo que se puede expresar que la procedencia de los pacientes influye en la presencia del melanoma cutáneo y es considerado como un factor de riesgo, también se ha demostrado en la tabla cruzada para su validez e interpretación.

También podemos señalar también la migración de la población rural hacia las ciudades, tiene múltiples causas siendo uno de los más importantes la fuente económica y los centros de salud con especialista, lo que muchos pueblos del Perú profundo tienen muchas limitaciones, en este caso su diagnóstico lo realizan en el nuevo Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”.

A continuación, tenemos el análisis sobre el tipo de piel de los pacientes, afectados con el melanoma cutáneo, de la siguiente manera: se obtuvo en mayor porcentaje 36,6% para el color oliva intenso. El 29,6% corresponde al pálido intenso, el 44,1% pertenece a la oliva oscura al moreno claro y 8,5% al color de piel morena.

Lo que significa que la raza humana es única, si hay colores, es solo por la intensidad del pigmento melanina como respuesta a la fuente solar.

De manera similar, se ha demostrado en tabla cruzada, que el tipo de piel de los pacientes es un factor de riesgo para presentar el melanoma cutáneo. Todos los pacientes son afectados, siendo los más sensibles en mayor grado, pero los que presentan piel clara también son proclives a presentar melanoma cutáneo y el cáncer de piel.

El “factor ambiental más importante es la excesiva exposición a la radiación UV, en individuos de piel clara, por lo que la latitud también es un factor de riesgo, siendo mayor los próximos al ecuador”. (42)

La presencia del melanoma cutáneo en pacientes según las horas de exposición al sol, en las horas comprendidas entre las 10 am hasta las 2 pm son los más afectados en un 78,9%, porque en ese periodo cercano al medio día, los rayos solares son muy incidentes y generan quemaduras en la piel, ya hay muchas entidades que sugieren evitar salir en el mencionado horario. Y en menor porcentaje 21,1% antes de la 10 am, horario disponible para transitar e ir a tomar sol.

Los reportes diarios que brinda el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI), calcularon para el medio día, y por departamentos. Entre ellos presentaron un índice más alto de (IUV) los departamentos de Junín con índice UV 17, Cusco índice UV 16, Arequipa índice UV 16, Piura índice UV 16, Ayacucho índice UV 15. (42)

De acuerdo a los expertos, la primera causa del cáncer de piel se debe a la alta radiación solar y ello coincide con que el Perú se ubica en una zona tropical, donde la radiación ultravioleta llega con mayor incidencia.

Particularmente la ciudad de Ayacucho, tiene una temperatura máxima de 26°C en noviembre y la temperatura mínima en julio con 7°C. Mayormente cielo cubierto en las mañanas, con brillo solar del medio día y tiempo caluroso al medio día, con viento ligero y poca humedad relativa, el tiempo es fresco en la noche. (43)

A continuación, tenemos los resultados para demostrar que la protección de la piel contra la radiación solar es influyente como factor de riesgo.

Sobre la protección solar de los pacientes el 74,6% no tuvieron protección debido a que no utilizaron ningún protector solar, contra los efectos de los rayos solares, siendo los más perjudicados, peor aún si ellos no utilizan

permanentemente los protectores solares, provocando quemaduras en la piel.

El 25,4% manifestaron que emplean diversos tipos de protectores contra las radiaciones solares inminentes, pero a veces confunden con bronceadores solares. Lo que significa que estos pacientes tienen conocimiento previo, sobre los efectos severos de los rayos solares que influyen en la manifestación del melanoma cutáneo.

Al respecto la Skin Cancer Foundation, mediante un estudio realizado, encontró que el uso diario regular de un protector solar SPF15 o superior reduce el riesgo de desarrollar carcinoma de células escamosas en aproximadamente un 40% cuando se usa según las indicaciones correctas.

(44)

De igual manera el Seguro Social de Salud (EsSalud), antes del inicio del verano resalto la importancia de hacer uso de bloqueadores solares, a fin de evitar enfermedades como cáncer de la piel. (45)

La data sobre los antecedentes familiares de los pacientes con melanoma cutáneo que acuden a la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023. Se observa de la siguiente manera:

Del total de pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho se observa que el 64,8% sin antecedentes familiares de melanoma cutáneo.

Los pacientes que no tienen antecedentes familiares constituyen un 35,2% que es el porcentaje minoritario de la presente investigación.

Entonces, vale decir que en la presente investigación los antecedentes familiares no constituyen un factor de riesgo. Lo mismo sucedió cuando contrastamos datos mediante la aplicación de la tabla cruzada podemos observar que los antecedentes familiares no es un factor de riesgo.

Según el Dr. Luis Revilla del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (MINSA), los antecedentes familiares solo son el registro de las enfermedades y afecciones que se han dado en la familia, pero sus miembros pueden compartir hábitos, entornos y cambios en sus comportamientos, por ello es bueno recolectar sus antecedentes familiares de cáncer y puede ayudarnos entender su presentación, generalmente los cánceres de ovario, mamas y colorectal, pero de la piel es individual según la actividad que realizan y horas de exposición solar. (46).

Dentro de la evaluación sobre el tiempo de exposición la contrastación está demostrando que es un factor de riesgo para la aparición del melanoma cutáneo, a continuación, haremos la interpretación correspondiente.

Del resultado obtenido de pacientes con melanoma cutáneo, los datos demuestran que el 70,4% de los pacientes realizaron un tiempo de exposición solar fue casi todos los días. Y los pacientes con datos en menor proporción lo presentan los pacientes que tienen un tiempo de exposición solar semanal con el 29,6%.

Estos resultados para demostrar que los pacientes que realizan el tiempo de exposición a los rayos solares diariamente, debido a las múltiples actividades que realizan a la intemperie, que se ha considerado un factor de riesgo para ambos casos. Lo que significa que el mayor tiempo de exposición solar va generar la aparición del melanoma cutáneo.

SENAMHI, señala que, en las ciudades de la sierra del Perú, el comportamiento temporal y espacial fue el siguiente: el índice UV registrado fue de 9 como valor promedio mensual, mientras que el valor máximo fue de 13. (47)

El Gobierno Regional de Ayacucho (GRA), alerta a las instituciones escolares públicas y privadas para que garanticen la salud de los pobladores ante los altos índices de radiación solar y los efectos nocivos de los rayos ultravioleta. (48)

En cuanto a la localización del melanoma en el cuerpo de los pacientes, se está demostrando que constituye un factor de riesgo. Del total de pacientes con melanoma cutáneo, se observa que en mayor proporción 67,6% presentan los melanomas cutáneos en la zona anterior y superior del cuerpo que son la cara y la cabeza.

La mediana proporción se señala a los pacientes que presentan esta afección en la zona del cuello con el 18,3. Y en menor proporción 4,2% los pacientes lo presentan básicamente en el tronco. En menor porcentaje 9,9% localizado los melanomas en extremidades superiores e inferiores, vale decir los brazos y manos como en las piernas y los pies porque muchos de ellos laboran sin protección en dichas zonas anatómicas.

Referente a las efélides, podemos mencionar que constituyen un factor de riesgo debido a múltiples factores ya señalados. Al realizar el análisis de resultados hay personas que presentan estas manchas en la superficie corporal, vale decir la piel, a las cuales se denominan efélides en 84,5%.

Sin embargo, tenemos pacientes que no presentan estas manchas o efélides en la superficie corporal o piel, solamente son considerados con el 15,5%

Estas efélides también son denominadas pecas, que simplemente son pequeñas manchas de color marrón claro y hasta rojizos que veces se presenta en la piel cuando está expuesta al sol por mucho tiempo, generalmente se presenta en el pecho, cara y brazos de los pacientes.

Nuestra interpretación es que con los resultados estamos demostrando que la presencia de las efélides se considera como un factor de riesgo en los pacientes que acuden a la Unidad Funcional Oncológico del Hospital Regional de Ayacucho.

Las pecas pueden proliferarse debido a la alta exposición a los rayos UV procedentes del sol, para algunos son lesiones de los pigmentos.

Rodríguez C. en Huancayo, señala que las lesiones asociadas encontradas fueron: carcinoma basocelular 49.6%, melanoma maligno 25.5%, carcinoma epidermoide 18.4% y otros 6.4%. (49)

Finalmente tenemos los contrastes referentes a los números de lunares en la superficie corporal o piel de los pacientes. Del total de pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho se observa que el 25,4% presenta más de 10 lunares en la piel. En mayor proporción 45,1% en pacientes con lunares superiores a 20 y el 29,6% poseen más de 50 lunares. Los lunares generalmente son benignos de la célula de la piel productoras de pigmentos, llamado comúnmente marca de nacimiento o lunares. Los lunares se producen por trastornos de los melanocitos.

Estamos demostrando con estos resultados que efectivamente, la presencia del mayor número de lunares constituye un factor de riesgo en los pacientes que acudieron a la Unidad Funcional Oncológico del Hospital Regional de Ayacucho.

Pastor, cuyas conclusiones sobre los pacientes con melanoma, tienen una incidencia significativa de segundos melanomas, generalmente más delgados, siendo más frecuentes en los pacientes con pelo claro (rubio/rojo), con múltiples nevos melanocíticos comunes, con un número elevado de angiomas en cereza y con presencia de nevos atípicos, especialmente cuando este último grupo de pacientes tienen antecedentes de carcinoma espinocelular. No hay una elevada concordancia entre la localización puede ser cualquier parte del cuerpo humano. (50)

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a reglamentos vigentes

Al evaluar la responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes, podemos señalar lo siguiente:

Ha existido solidaridad de los profesionales de salud, especialmente las enfermeras, es fundamental para los pacientes con melanoma cutáneo que acuden al Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena.

Se cauteló los datos filiales, anamnesis, los documentos y los resultados, son plenamente reservados y protegidos en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena.

El tratamiento de los pacientes con melanoma cutáneo, se realizó con responsabilidad como deber, es primordial por parte de las enfermeras especialistas.

Se respetó las diversas normas éticas que rigen a los profesionales de salud, de manera particular en las enfermeras especialistas, como siempre se han demostrado con respeto y amabilidad, al realizar el diagnóstico, prevención y control de los pacientes con melanoma cutáneo y mitigación del riesgo de cáncer.

VII. CONCLUSIONES

1. De la evaluación realizada se ha conocido los diversos factores de riesgo, en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023, detectándose específicamente que los antecedentes familiares no constituyen un factor de riesgo con el 64,8%.
2. La identificación de los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo fue social y ambiental, con el siguiente resultado: el grupo etario de personas afectadas fueron mayores de 60 años constituyen el 52,1%. El género con mayor porcentaje fue el sexo femenino el 69%. Sobre el grupo ocupacional más afectado fueron los agricultores de 28,2%. En cuanto a la procedencia 54,9% muchos son de la zona rural. Las horas de mayor exposición solar fue entre las 10 de la mañana y 2 de la tarde con 78,9%. Pacientes que no usan protección solar 74,6%, y con exposición solar diaria 70,4%.
3. La determinación de las características del melanoma cutáneo en pacientes como factores clínicos fueron los siguientes: el 44,1% tipo de piel fue de color oliva clara y morena. Anatómicamente se ha localizado el melanoma en la cara y cabeza en 67,6%. La presencia de efélides fue de 84,5% y el número de lunares superiores a 20 obtuvo un 45,1%

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” proyectar la construcción o formación de un centro especializado en oncología y articular con todos los servicios a fin de detectar pacientes con indicio o riesgo de cáncer de piel para su diagnóstico temprano.
2. Se recomienda a las entidades de salud articular refuerzos con otros sectores sociales a fin de promover el cuidado de la piel en actividades de exposición de radiación solar principalmente en zonas rurales, donde el factor social y ambiental es un factor de alto riesgo.
3. Se recomienda a los profesionales del sector salud continuar la investigación sobre el melanoma teniendo en cuenta los factores desencadenantes, siendo esta el tercer tipo más frecuente el cáncer de piel.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Código latino-americano y caribeño contra el cáncer. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/codigo-latinoamericano-caribeno-contra-cancer>
2. SENAMHI. Boletín mensual vigilancia de la radiación UV-B en ciudades del país. Volumen 10. Octubre. 2022. Disponible en: www.senamhi.gob.pe
3. INEN. 2021. Interferón alfa en el tratamiento de adyuvante de pacientes con melanoma cutáneo operado.pdf. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/06/Revisi%operado.pdf>
4. Inforegión. Ayacucho registra un incremento de pacientes diagnosticados con cáncer de piel. Boletín semanal. Agencia de Prensa Ambiental. Perú. Disponible en: E-mail: prensa@inforegion.pe
5. Encina A. Conocimientos sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores de coronel Oviedo. Universidad Nacional de Gaaguazu Paraguay. 2020.
6. Puentes C, Estrada A, Bohórquez M, Vélez A, Giraldo C.& Echeverry M. Melanoma: análisis clínico patológico y molecular en pacientes de la ciudad de Ibagué Colombia. Rev. Duazary. 2020;17(1):5-18. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389X.3217>
7. Roque L, González M. Algunas características del cáncer de piel en pacientes del municipio Sagua la Grande. Revista Medicent Electrón. 2020;24(1):165-166
8. Pastor N. 2022. Factores de riesgo de desarrollo de un segundo melanoma cutáneo esporádico. [citado octubre 2023]. Disponible en: http://www.lareferencia.info/vufind/Record/ES_986875ec1f30527ec73abbccdbbad

9. Ledezma J, Torres D, Iglesias J, Vaca W. Cáncer de piel. Melanoma. Revista RECIAMUC. Guayaquil.2023;7(1):530-538
10. SEOM. Las cifras de Cáncer en España. Boletín de la Sociedad Española de Oncología Médica. Madrid. 2023. Disponible en: <https://www.redacan.org>
11. SCF. Datos y estadísticas del cáncer de piel. Boletín de la Skin Cancer Foundation. New York. 2023. [EIN: 13-2948778]
12. OMS. Cáncer. Boletín de la Organización Mundial de la Salud desaconseja el uso de camas solares a personas. [Internet].[citado 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/cancer>
13. Alejandre M, Orries G, Calderón B, Barrena C, Marin P&Gimenez E. Melanoma cutáneo. Revista Sanitaria de Investigación. [citado 15 de julio 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigación.com/melanoma-cutaneo/>
14. Wells G. Melanoma maligno. Manual MSD. [citado 12 agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ve/professional/transtornos>
15. Mamani F. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel en estudiantes del Colegio Santa Matilde. escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. afiliada a la Universidad Ricardo Palma. Lima. 2020.
16. Revilla L. Situación del cáncer en el Perú. Boletín CDC. MINSA. Lima. 2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe>
17. Colquichagua R. Nivel de conocimientos y su relación con la práctica de prevención del cáncer de piel en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Praderas II Etapa. Santa Anita – Lima. Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Norbert Wiener. 2023.
18. Trelles S. Vaughan E. Nivel de conocimientos y actitudes sobre foto protección como medida preventiva para el cáncer de piel, en estudiantes de medicina de primer año de la Universidad San Martín de Porres. Tesis de la Facultad de Medicina Humana. USP. Lima. 2023.

19. Manyari B. Manyari S. Sanabria L. Riesgo y prácticas preventivas del cáncer de piel en usuarios del Puesto de Salud Alto Yurinaki – Chanchamayo. Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Oncología. Facultad de la Salud. Universidad del Callao. 2023.
20. American Cancer Society. Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de piel tipo melanoma. [citado 13 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/aboutus/policies/conteten-usage.html>
21. Telich J. Diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos de piel. Acta médica. [citado 15 abril 2022]. Disponible en: <http://scielo.org.mx/pdf/amga/v15n2/1870-7203-amga15-02-00154.pdf>
22. Gallagher R. Exposición a la luz solar, factores pigmentarios y riesgos de cáncer de piel no melanocítico. Cáncer de células basales. Arch Dermatol. [citado 15 octubre 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7857111/>
23. Schadenford D. Melanoma. Nature Rev. Dis. Primers. [citado 13 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.nature.com/article/nrdp20153>
24. Resolución Ministerial N° 1003-2020-MINSA. [citado 4 abril 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normaslegales/1377378>
25. SENAMHI. Boletín mensual vigilancia de la radiación UV-B en ciudades del país. Volumen 10. Octubre. 2022. Disponible en: www.senamhi.gob.pe
26. American Cancer Society. 2023. Cáncer de piel. [Citado 2 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos-de-cancer-de-piel.html>.
27. SENAMHI. Boletín mensual vigilancia de la radiación UV-B en ciudades del país. Volumen 10. Octubre. 2022. Disponible en: www.senamhi.gob.pe
28. NCI. Prevención del cáncer de piel. Boletín Instituto Nacional del Cáncer. Disponible: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/paciente/prevencion-piel-pdq>.
29. NHI. Cáncer de piel. Instituto Nacional de Cáncer. [citado 18 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanisch/cancer/skin/basic_info

30. Costa L. Global cancer genomics consortium. Ecancer. Lisbon. 2023
31. Ghiasvand R, Robsahm TE, Green AC, et al. Association of phenotypic characteristics and UV radiation exposure, with risk of melanoma on different body sites. *JAMA Dermatol* 2019; 155:39-49.
32. Resolución Ministerial N° 1003-2020-MINSA. [citado 4 abril 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normaslegales/1377378>
33. Silva R. comprobación de hipótesis con chi cuadrado. Manual de prácticas. Universidad Tecnológica del El Salvador. 2023
34. SCF. Datos y estadísticas del cáncer de piel. Boletín de la Skin Cancer Foundation. New York. 2023. [EIN: 13-2948778]
35. OMS. Cáncer. Boletín de la Organización Mundial de la salud. [internet]. [citado de 5 mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news>
36. Chalco L. 2022. Frecuencia y factores asociados al cáncer cutáneo en transplantados renales del Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins. 2008-2022.
37. American Cancer Society. 2023. Cáncer de piel. [Citado 2 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos-de-cancer-de-piel.html>.
38. Puentes C, Estrada A, Bohórquez M, Vélez A, Giraldo C.& Echeverry M. Melanoma: análisis clínico patológico y molecular en pacientes de la ciudad de Ibagué Colombia. *Rev. Duazary*. 2020;17(1):5-18. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389X.3217>
39. Rodríguez J. 2018. Características epidemiológicas de cáncer de piel en un Hospital de altura. Huancayo 2011-2018.
40. IREN. Boletín epidemiológico Junín. Oficina de Epidemiología del Hospital Julio Demarini caro. 2023. Pág. 8.
41. Moura N. Veras R. Aires K. Machado V. Araujo F y Claro M. Spring link. [citado 09 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11042-018-6404-8>

42. SENAMHI. Boletín mensual vigilancia de la radiación UV-B en ciudades del país. Volumen 10. Octubre. 2022. Disponible en: www.senamhi.gob.pe
43. Info región. Ayacucho registra un incremento de pacientes diagnosticados con cáncer de piel. Boletín semanal. Agencia de Prensa Ambiental. Perú. Disponible en: E-mail: prensa@inforegion.pe
44. SCF. Datos y estadísticas del cáncer de piel. Boletín de la Skin Cancer Foundation. New York. 2023. [EIN: 13-2948778]
45. Infobae. Minsa recomienda evitar largas exposiciones al sol para prevenir el cáncer de piel. Lima. 2023. Disponible en: <https://www.infobae.com>
46. Revilla L. Situación del cáncer en el Perú. Boletín CDC. MINSA. Lima. 2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe>
47. SENAMHI. Boletín mensual vigilancia de la radiación UV-B en ciudades del país. Volumen 10. Octubre. 2022. Disponible en: www.senamhi.gob.pe
48. Info región. Ayacucho registra un incremento de pacientes diagnosticados con cáncer de piel. Boletín semanal. Agencia de Prensa Ambiental. Perú. Disponible en: E-mail: prensa@inforegion.pe
49. Rodríguez J. 2018. Características epidemiológicas de cáncer de piel en un Hospital de altura. Huancayo 2011-2018.
50. Pastor N. 2022. Factores de riesgo de desarrollo de un segundo melanoma cutáneo esporádico. [citado octubre 2023]. Disponible en: http://www.lareferencia.info/vufind/Record/ES_986875ec1f30527ec73abbccdbbad

X. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA” 2022- 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACION
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Conocer los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023</p>	<p>Cuantitativo y cualitativo</p>	<p>Población:</p> <p>Constituido por 86 personas del Hospital</p> <p>Muestra:</p> <p>Formado por 71 pacientes que acudieron a la Unidad Funcional Oncológico del Hospital Regional de Ayacucho.</p>
<p>Problema específico 1</p> <p>¿Qué factores de riesgo identificables están asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023?</p>	<p>Objetivo específico 1</p> <p>Identificar los factores de riesgo asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023</p>	<p>Hipótesis específica 1</p> <p>Existen factores de riesgo identificables del melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023</p>	<p>Cuantitativo y cualitativo</p>	

Problema específico 2	Objetivo específico 2	Hipótesis específica 2		
¿Qué características determinantes asociados al melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023?	Determinar las características de melanoma cutáneo que afectan a los pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena.	Existen características determinantes del melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena 2022 - 2023	Cuantitativo y cualitativo	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO DE MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA” 2022-2023.

I.- DATOS GENERALES:		CIE 10.....	N° de H. C.
1.1. EDAD		1- 6 a 11 años 2- 12 a 19 años 3- 20 a 24 años 4- 25 a 59 años 5- 60 a mas	
1.2. GÉNERO		1- Masculino 2- Femenino	
1.3. GRADO DE INSTRUCCIÓN		1. Sin Instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior	
1.4. OCUPACIÓN		1. Agricultor 2. Ambulante/comerciante 3. Labor doméstica 4. Labor profesional	
1.5. PROCEDENCIA		1. Urbana 2. Rural	
II. DATOS ESPECÍFICOS:			
2.1. TIPO DE PIEL		1. Muy pálida (I)	
		2. Pálida Intermedia (II)	
		3. Intermedia a Oliva (III)	
		4. Oliva Oscura a Morena Clara (IV)	
		5. Morena (V)	
2.2. HORAS DE EXPOSICIÓN AL SOL		1. Antes de 10 am 2. De 10 am. A 2p.m.	
2.3. PROTECCION CONTRA RADIACION SOLAR		1. SI 2. NO	
2.3. ANTECEDENTES FAMILIARES		1. SI 2. NO	
2.4. TIEMPO DE EXPOSICION		1. Diario 2. Semanal	
2.5. LOCALIZACION DE LA MELANOMA		1. Cabeza y cara	
		2. Cuello	
		3. Tronco	
		4. Extremidades (manos y pies)	
2.6. EFELIDES		1. SI 2. NO	
2.7. NUMERO DE LUNARES		1 > 10	
		2 > 20	
		3 > 50	

Anexo 3

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” 2022- 2023.

GRADO INSTRUCCIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	6	8,5	8,5
Primaria	18	25,4	33,8
Secundaria	35	49,3	83,1
Superior	12	16,9	100,0
Total	71	100,0	

Fuente: Base de datos según la encuesta realizada.

Se observa la tabla N° 5.1.3; la distribución en función al grado de instrucción de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena” 2022 - 2023.

Siendo el 49,3% de los pacientes con melanoma cutáneo del Hospital Regional de Ayacucho tienen un grado de instrucción secundaria. El 25,4 % presentan grado de instrucción primaria. Luego continua el 16,9% con grado de instrucción superior y con el 8,5% sin grado instrucción.

Anexo 4.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y CONSIDERACIONES ÉTICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CALLAO

Sr(a) solicitamos su participación en este trabajo de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO DE MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA” 2022-2023”, lo que su aporte será muy valioso, siendo considerado su información bajo los principios aprobados.

Yo.....

Con Número de DNI.....

Domiciliado, en.....

Distrito.....

Provincia.....

Departamento.....

He sido informado sobre la utilización de mis datos y de mi historia clínica, para poder ser usados en la investigación que realizaran: Mary Luz Dipaz Vargas, Yudith Pillaca Prado y Elena Yaranga Ruiz, sin ningún tipo de perjuicio económico ni de salud, por lo que doy mi autorización.

Ayacucho.....de.....del año.....

Anexo 5. JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTANEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUHO” MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA” 2023 .

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis:



Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1							
2							
3							
4							


Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.			
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.			
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.			
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.			
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.			

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	<i>Edgmar Cucho Junes</i>	Firma: 
Especialidad/Grado académico	<i>Dermatología</i>	
Fecha y sello:	<i>11-05-23</i> 	

Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.		X	No Tiene las Instrucciones
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.			No son claras las preguntas para identificar los Factores de Riesgo
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.			- Ordenar
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.			- Buscar otros instrumentos parecidos para lograr los objetivos del estudio
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.		X	Considerar que las preguntas les denuncie el investigado.



Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Lic. Kelly Huamán Tipe	Firma:  Lic. Kelly Huamán Tipe Especialista en Enfermería Oncológica CEP: 68167 REE: 18406
Especialidad/Grado académico	Enfermería Oncológica	
Fecha y sello:	17-05-23	

- * Se sugiere buscar cuestionarios aplicables a la población en estudio para lograr los objetivos del estudio
- * Ordenar los datos generales.
- * Se entrega un modelo de CUESTIONARIO.


Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.			
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.			
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.			
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.			
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.			

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Iveth Sally Sicha Cueto	Firma:  HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Lic Iveth Sally Sicha Cueto -18-05-2023 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
Especialidad/Grado académico	Enfermería en Oncología 2da Especialidad	
Fecha y sello:	 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA 18-05-2023 Lic Iveth Sally Sicha Cueto	


Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.			
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.			
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.			
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.			
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.			

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Karim Motta Escobar	Firma:
Especialidad/Grado académico	Médico Cirujano en Cuidados Paliativos	 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO Karim Motta Escobar JEFATURA UNIDAD FUNCIONAL ONCOLÓGICA
Fecha y sello:	05 de Junio 2023	

Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	HUAYCHA ALLCCA WILBER	 Dr. Wilber Huaycha Allcca Salud Pública C.B.D N° 270000122 Lic. Enf. N° 31938
Especialidad/Grado académico	DOCTOR EN SALUD PUBLICA	
Fecha y sello:	16 MAYO 2023	

Firma:

Anexo 6.



LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR LOS ASPECTOS GENERALES DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.

Código del protocolo: 008-2023-CEI

Título del protocolo: "FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUE ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2023"

investigadores: **MARILU DIPAZ VARGAS, ELENA TABANCA RUIZ, TUDITH PILLACA PRADO**

ELEMENTOS CONSIDERADOS	EXISTE		PERTINENCIA		OBSERVACIONE
	SI	NO	SI	NO	
Variables	X		X		
Problemas de investigación	X		X		
Objetivos de investigación	X		X		
Concordancia Entre Los Elementos Considerados:					SI

LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR EL ASPECTO METODOLÓGICO DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.

ELEMENTOS ESTRUCTURALES	EXISTE		PERTINENCIA		OBSERVACIONE
	SI	NO	SI	NO	
Tipo de investigación	X		X		
Diseño de Investigación	X		X		
Área de investigación	X		X		
Población de estudio	X		X		
Muestra de estudio	X		X		
Técnica de muestreo	X		X		
Técnicas de recolección de datos	X		X		
Instrumentos de recolección de datos	X		X		
Método y análisis de datos	X		X		
Concordancia Entre Los Elementos Estructurales:					SI

LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR EL ASPECTO ÉTICO DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

ELEMENTOS ESTRUCTURALES	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Consentimiento informado (mayor de edad)	X		
Asentimiento informado (menor de edad)	X		
Vulnerabilidad de unidad de estudio	X		
Aspecto de justicia y equidad	X		
Transparencia y fiabilidad de la información	X		
Anonimato de los datos personales/ clínicos	X		

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
 INSTITUTO REGIONAL DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN
 Comité de Ética en Investigación

Anexo 7.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Código del protocolo: 008-2023-CEI

Título del protocolo: "FACTORES DE RIESGO DEL MELANOMA CUTÁNEO EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUE ÁNGEL MARISCAL LLERENA 2023"

Investigador principal: MARILU DIPAZ VARGAS, ELENA YARANGA RUIZ, YUDITH PILLACA PRADO

Por medio de la presente se hace constar que el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho ha recibido el protocolo de investigación y los documentos de soporte correspondientes. Así mismo, luego de una revisión a detalle, se ha determinado que el protocolo de investigación ha sido **APROBADO** bajo la categoría de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Se le solicita informar al CEI- Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho sobre cualquier enmienda en el protocolo posterior a este dictamen. Así mismo, sírvase hacernos llegar los informes de avance de la investigación en forma semestral. Cabe precisar que este Comité se reserva el derecho de supervisar de manera inopinada el progreso de la investigación en cualquier momento (según el cronograma planteado) y bajo cualquier modalidad.

Finalmente, recordar que el período de vigencia de esta aprobación será de 08 meses a partir de la fecha de emisión de esta constancia.

Sin otro en particular, nos despedimos de Ud.

Ayacucho, 31 de mayo del 2023.

A handwritten signature in blue ink over a circular stamp. The stamp contains the text: "CEI Comité de Ética en Investigación Hospital Regional de Ayacucho 'Miguel Ángel Mariscal Llerena'". Below the signature, the text reads: "Dr. Víctor A. Patomino Vargas Secretario Técnico".

CEI Comité de Ética en Investigación
Hospital Regional de Ayacucho
'Miguel Ángel Mariscal Llerena'

Dr. Víctor A. Patomino Vargas
Secretario Técnico

C.c.
Interesado(a)
Archivo

Anexo 8

HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	
MESA DE PARTES	
06 JUN 2023	
NO. REG. DOC.	HORA 10:57
NO. REG. EXP.	FIRMA

SOLICITO: ACCESO A LAS HISTORIAS CLINICAS PARA SU EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA.

Nosotras Licenciadas en Enfermería, Dipaz Vargas MARY LUZ con DNI: 28303760, Pillaca Prado Yudith con DNI: 28445357, Yaranga Ruiz Elena con DNI: 28289374, Trabajadoras en el servicio de medicina Generales Domiciliadas en la ciudad de Ayacucho ante usted respetuosamente expongo:

Que a efectos de la ejecución del trabajo de investigación Titulado "**Factores de riesgo del melanoma cutáneo en pacientes del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena año 2023**" Tesis para optar el grado académico de la segunda especialidad de oncología; solicitamos el acceso a la información para su ejecución del trabajo de investigación y a la vez brindarnos el uso de las (historias clínicas) de los pacientes seleccionados con cáncer de la piel, así mismo el resultado final de dicho trabajo aportara en la información académica del hospital.

POR LO EXPUESTO:

Señor Director, acceder a nuestra petición por ser justo.




Mary L. Dipaz Vargas

DNI: 28303760



Elena Yaranga Ruiz

DNI: 28289374



Yudith Pillaca Prado

DNI: 28445357

Ayacucho, 06 de junio del 2023.

Anexo 9. BASE DE DATOS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

N°	EDAD	SEXO	G. INST	OCUP	PROCED	T. PIEL	HORA EXP	RAD. SOL	A. FAM	T. EXP	L. MEL	EFELD	N. LUN	M. CUT
1	5	1	3	2	1	2	2	2	2	1	4	1	1	1
2	4	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1
3	5	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1
4	4	1	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1
5	4	2	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1
6	3	2	3	5	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
7	4	1	4	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
8	5	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
9	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
10	3	2	3	4	1	3	2	1	2	2	2	1	2	1
11	5	2	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	3	1
12	5	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1
13	5	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
14	4	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
15	5	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1
16	5	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
17	5	2	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	2	1
18	5	1	2	1	2	5	2	2	2	1	1	1	3	1
19	5	2	1	1	2	4	2	2	2	1	2	1	2	1
20	4	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1
21	5	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
22	3	2	3	5	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1
23	5	2	2	1	2	5	2	2	2	2	4	1	1	1
24	3	1	3	5	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
25	3	2	3	5	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
26	4	1	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	1
27	5	2	2	3	2	4	2	2	2	1	1	1	2	1
28	5	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1
29	5	2	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
30	5	2	3	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1
31	5	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1
32	4	1	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1
33	4	1	4	4	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1
34	5	2	3	3	2	2	2	1	1	2	4	1	1	1
35	4	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	1
36	5	2	1	3	2	4	1	2	2	1	2	1	3	1
37	4	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1
38	4	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
39	4	2	4	4	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1
40	3	2	3	5	1	3	2	2	2	2	4	2	1	1
41	5	2	2	1	2	5	1	2	1	1	4	1	3	1

42	5	2	1	3	2	5	2	2	2	1	1	2	3	1
43	4	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2	1
44	5	1	2	1	2	1	2	2	1	1	4	1	3	1
45	5	1	1	1	1	5	1	2	1	2	1	1	2	1
46	3	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
47	4	1	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1
48	5	2	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
49	4	1	4	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
50	5	2	3	3	2	4	1	2	1	1	2	2	1	1
51	5	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1
52	5	2	3	2	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1
53	2	1	2	5	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1
54	5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	4	1	1	1
55	5	2	2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	3	1
56	4	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
57	4	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
58	5	1	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1
59	5	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
60	5	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
61	4	1	4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
62	5	2	4	4	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1
63	5	2	4	4	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1
64	5	1	3	2	1	4	2	2	1	1	1	1	2	1
65	4	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
66	5	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
68	3	2	4	5	2	3	2	2	2	2	1	1	3	1
68	4	1	3	2	1	5	2	2	2	1	1	1	3	1
69	3	2	4	2	1	4	2	2	2	1	1	1	3	1
70	3	2	4	3	2	4	2	2	1	2	1	1	3	1
71	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1