



Conocimiento y prácticas sobre el riesgo de cáncer dérmico en una población de la sierra central

Knowledge and practices on the risk of skin cancer in a population in the central highlands

Huamán-Aranda Mels Nery¹, Tolentino-Aguirre Luz Sabrina²

¹ Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú. <https://orcid.org/0009-0004-7829-1124>

² Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú. <https://orcid.org/0009-0005-4683-1023>

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v15i1.686>

Autor correspondiente:

Tolentino Aguirre Luz Sabrina
Dirección: Psje. Pedro Paulet N.º 140, Huánuco, Perú
Teléfono: +51 991 721 251
Correo electrónico:
luzsabrinat@gmail.com

Contribuciones de autoría:

MHA: Planificación y ejecución del estudio, validación del instrumento, análisis de datos, redacción del borrador del manuscrito, revisión y edición final.
STA: Planificación y ejecución del estudio, validación del instrumento, análisis de datos, redacción del borrador del manuscrito, revisión y edición final.

Conflicto de Intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Financiamiento:

Autofinanciado.

Como citar:

Huamán-Aranda MN, Tolentino-Aguirre LS. Conocimiento y prácticas sobre el riesgo de cáncer dérmico en trabajadores expuestos al sol en Huánuco. Rev Méd Panacea. 2026; (1):31-38. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v15i1.686>

Recibido: 16 - 12 - 2025
Aceptado: 04 - 02 - 2026

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de protección frente al riesgo de cáncer dérmico en una población de la sierra central del Perú.

Métodos: Estudio observacional, transversal y analítico, con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 312 trabajadores expuestos al sol, de los cuales se seleccionó una muestra probabilística de 172 participantes. Se aplicó una encuesta estructurada para recolectar información sociodemográfica, nivel de conocimiento y prácticas de protección frente al riesgo de cáncer dérmico. El análisis inferencial se realizó mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

Resultados: El 42,5 % de los participantes fueron adultos mayores y el 64,0 % correspondió al sexo femenino. El 86,0 % presentó un nivel global de conocimiento insuficiente sobre el riesgo de cáncer dérmico. En cuanto a las prácticas, el 65,1 % mostró un nivel adecuado de protección solar. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de protección solar ($\chi^2 = 14,942$; $p < 0,001$).

Conclusión: La población estudiada presentó un conocimiento insuficiente sobre el riesgo de cáncer dérmico, a pesar de evidenciar prácticas de protección solar mayoritariamente adecuadas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias de educación preventiva dirigidas a trabajadores expuestos al sol, con el fin de fortalecer el conocimiento y promover conductas de autocuidado sostenibles.

Palabras clave: Cáncer cutáneo; cáncer de piel; conocimiento; radiación solar; prevención; salud pública.
(Fuente: DeCS/MeSH – BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and protective practices against the risk of skin cancer in a population from the central highlands of Peru.

Methods: An observational, cross-sectional, analytical study with a quantitative approach. The population consisted of 312 sun-exposed workers, from whom a probabilistic sample of 172 participants was selected. A structured questionnaire was used to collect sociodemographic information, level of knowledge, and protective practices against the risk of skin cancer. Inferential analysis was performed using Pearson's chi-square test, considering a level of statistical significance of $p < 0.05$.

Results: Of the participants, 42.5% were older adults and 64.0% were female. Overall, 86.0% showed an insufficient level of knowledge about the risk of skin cancer. Regarding practices, 65.1% demonstrated an adequate level of sun protection. A statistically significant association was found between the level of knowledge and sun protection practices ($\chi^2 = 14.942$; $p < 0.001$).

Conclusion: The studied population showed insufficient knowledge about the risk of skin cancer, despite demonstrating mostly adequate sun protection practices. These findings highlight the need to implement preventive education strategies aimed at sun-exposed workers to strengthen knowledge and promote sustainable self-care behaviors.

Keywords: Skin neoplasms; skin cancer; knowledge; solar radiation; prevention; public health.

(Source: DeCS/MeSH – BIREME)

INTRODUCCIÓN

La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano y cumple funciones esenciales de protección frente a agentes físicos, químicos y biológicos. No obstante, se encuentra expuesta a múltiples agresiones ambientales que pueden generar alteraciones celulares. Entre ellas, el cáncer de piel constituye uno de los tumores más frecuentes a nivel mundial, cuyo desarrollo se asocia principalmente a las alteraciones del ADN inducidas por la radiación solar ultravioleta. Dichas alteraciones pueden evolucionar hacia neoplasias malignas cuando la exposición es prolongada, repetitiva y acumulativa¹. El cáncer de piel comprende un amplio espectro de neoplasias benignas y malignas, cuya incidencia supera a la de muchos otros tipos de cáncer².

La radiación ultravioleta, en particular los rayos UVB, ocasiona daño directo en el ADN, genera quemaduras solares y desencadena respuestas inmunológicas que favorecen la carcinogénesis cutánea. La exposición crónica a este tipo de radiación se asocia al desarrollo de melanoma maligno, carcinoma basocelular y carcinoma epidermoide, siendo estos últimos responsables de un elevado número de muertes prevenibles a nivel global³. Esta situación resulta especialmente preocupante en los trabajadores que laboran al aire libre, quienes permanecen expuestos al sol durante extensos periodos, generalmente sin contar con medidas adecuadas de fotoprotección.

El cáncer de piel representa actualmente un problema creciente de salud pública, particularmente en poblaciones ocupacionalmente expuestas. Según un informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en 2019 aproximadamente 1 600 millones de trabajadores estuvieron expuestos a radiación ultravioleta solar durante su jornada laboral, lo que ocasionó cerca de 19 000 muertes por cáncer de piel no melanoma a nivel mundial⁴. En el contexto peruano, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud reportó que, entre los años 2021 y 2023, se registraron 3 525 casos de cáncer de piel, atribuibles en su mayoría a la exposición solar en horarios diurnos de alto riesgo⁵.

Diversas investigaciones han evidenciado una comprensión limitada de la población general respecto a los riesgos asociados a la exposición solar. En Colombia, Mejía et al.⁶ reportaron que el 98,6 % de los entrevistados conocía la existencia del cáncer de piel; sin embargo, solo el 73,3 % reconocía el incremento acelerado de las lesiones cutáneas, y aunque el 77 % refirió utilizar medidas físicas de protección, únicamente el 69,5 % las empleaba de forma adecuada. En Pakistán, Mahmood et al.⁷ evidenciaron resultados alarmantes, ya que el 81 % de los encuestados desconocía el cáncer de piel y aproximadamente el 90 % no mostraba preocupación por la presencia de lunares cutáneos. En Cuba, Frías et al.⁸ reportaron que el 82,5 % de los participantes presentó un nivel medio de conocimiento sobre carcinoma basocelular.

En el Perú, Hurtado⁹ encontró en Lima que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel fue desfavorable en el 11,6 %, normal en el 74,9 % y moderado en el 13,5 %, mientras que las prácticas de protección solar fueron clasificadas como buenas en apenas el 2,9 % de los participantes. En Huánuco, Varillas¹⁰ reportó que el 89,5 % de los comerciantes ambulantes presentó un buen nivel de conocimiento y el 92,8 % una actitud preventiva positiva, hallándose una correlación estadísticamente significativa entre los saberes sobre prevención del cáncer de piel y las actitudes preventivas, tanto a nivel primario como secundario.

En Huánuco, la Feria de la Alameda concentra a una numerosa población de comerciantes que desarrollan sus actividades en espacios abiertos, con exposición solar constante y limitado acceso a educación preventiva y recursos de fotoprotección. Estudios previos realizados en poblaciones similares del país han evidenciado bajos niveles de conocimiento sobre el cáncer dérmico y una insuficiente adopción de prácticas preventivas, lo que incrementa el riesgo de desarrollar esta enfermedad.

En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento y las prácticas sobre el riesgo de cáncer dérmico por exposición solar en los trabajadores de la Feria de la Alameda, Huánuco, con la finalidad de generar evidencia que contribuya al diseño de estrategias de prevención y promoción de la salud dirigidas a esta población vulnerable.

MÉTODOS

Diseño del estudio:

Se realizó un estudio de tipo observacional, relacional, prospectivo y transversal con enfoque cuantitativo. El estudio se desarrolló en la feria de la Alameda Huánuco. Esta investigación se llevó a cabo en el 2024.

Población y muestra:

La población estuvo conformada por los trabajadores que laboran en la Feria de la Alameda Huánuco. La población del estudio estuvo conformada por un total de 312 trabajadores y seleccionados mediante muestreo probabilístico simple la muestra total fue de 172 participantes, considerando los criterios de inclusión: trabajadores de la feria mayores de 18 años, presentes en el lugar al momento de la recolección de datos, y que aceptaron participar mediante consentimiento informado. Se excluyó a trabajadores que no quisieron participar.

Instrumento de recolección de datos:

Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario estructurado, elaborado por las autoras, compuesto por 20 ítems distribuidos en tres secciones: datos generales (6 ítems), tipo de conocimiento sobre el riesgo de cáncer dérmico (6 ítems) y prácticas de foto protección solar (8 ítems). La variable "conocimiento" fue categorizada como suficiente e insuficiente, y la variable "prácticas" como adecuadas o inadecuadas, de acuerdo con criterios previamente establecidos. El instrumento fue validado mediante juicio de expertos en salud pública, y sometido a una prueba piloto con 30 trabajadores con características similares a la población de estudio, obteniéndose un coeficiente de confiabilidad KR-20 de 0,82, lo que indicó una consistencia interna adecuada.

Procedimiento de recolección de datos:

Los datos fueron recogidos mediante una encuesta, la recolección se llevó a cabo durante el mes de mayo del 2025. Cada participante accedió a participar con consentimiento informado en formato presencial.

Análisis estadístico:

En el análisis inferencial se usó la prueba Chi Cuadrado de Pearson. Se realizó un análisis relacional de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para las variables categóricas. Los datos fueron organizados y procesados utilizando Excel y el software SPSS v 15. Los resultados se presentaron en tablas, acompañados de interpretaciones que permiten comprender a los participantes en relación con los factores de riesgo del cáncer dérmico.

Aspectos éticos:

Se tuvo en consideración las conductas responsables de la investigación durante todo el proceso. Los participantes firmaron un consentimiento informado y tuvieron plena libertad de negarse en cualquier momento. La investigación respetó los principios éticos de autonomía, confidencialidad, justicia, beneficencia y no maleficencia. Los datos recolectados fueron tratados con estricta confidencialidad y se utilizaron únicamente con fines académicos. Asimismo, este estudio se desarrolló en concordancia con lo establecido en la Declaración de Helsinki, la cual establece que toda investigación médica en seres humanos debe proteger la salud, los derechos y la dignidad de los participantes.

RESULTADOS

La población estudiada estuvo conformada por 172 trabajadores. Predominaron los adultos mayores (42,5 %), seguidos por los adultos jóvenes de 30 a 49 años (29,0 %). El 64,0 % correspondió al sexo femenino y el 51,2 % convivía con su pareja. Respecto al

nivel educativo, el 7,6 % no presentó estudios formales y solo el 0,6 % alcanzó educación técnica o superior. En relación con las características laborales, el 23,3 % tenía más de seis años de tiempo de trabajo y el 28,5 % laboraba más de ocho horas diarias. El grupo etario de 18 a 29 años representó únicamente el 8,7 % de la población (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de una población de la sierra central (n = 172)

Características	fi	%
Grupo de edad		
18–29 años	15	8,7
30–49 años	50	29,0
50–59 años	34	19,8
≥ 60 años	73	42,5
Género		
Masculino	62	36,0
Femenino	110	64,0
Estado civil		
Soltero(a)	10	5,8
Casado(a)	27	15,7
Conviviente	88	51,2
Separado(a)	33	19,2
Nivel de escolaridad		
Sin estudios	13	7,6
Primaria incompleta	41	23,8
Primaria completa	52	30,2
Secundaria incompleta	41	23,8
Secundaria completa	24	14,0
Técnica o superior	1	0,6
Tiempo de trabajo		
< 1 año	46	26,7
1–3 años	50	29,1
4–6 años	36	20,9
> 6 años	40	23,3
Horas de trabajo diario		
2–4 horas	58	33,7
5–7 horas	65	37,8
> 8 horas	49	28,5

En relación con el conocimiento sobre el riesgo de cáncer dérmico, el 90,1 % de los trabajadores desconocía que la exposición solar puede causar enfermedades en la piel y el 76,7 % no asociaba la exposición prolongada al sol con el desarrollo de cáncer de piel. Asimismo, el 73,8 % refirió no tener conocimiento previo sobre el cáncer de piel. Solo el 49,4 % reconoció correctamente los síntomas más comunes, como manchas o heridas que no cicatrizan, y apenas el 14,5 % identificó medidas de prevención, como el uso de sombreros, bloqueador solar o ropa adecuada (Tabla 2).

Tabla 2. Conocimiento sobre el riesgo de cáncer dérmico en una población de la sierra central (n = 172)

Ítems	Sí fi (%)	No fi (%)
El sol puede causar enfermedades en la piel	17 (9,9)	155 (90,1)
La exposición prolongada al sol puede causar cáncer de piel	40 (23,3)	132 (76,7)
Conocimiento previo sobre cáncer de piel	45 (26,2)	127 (73,8)
Reconoce síntomas de cáncer de piel	85 (49,4)	87 (50,6)
Conoce medidas de protección solar	25 (14,5)	147 (85,5)
Reconoce mayor riesgo en trabajadores al aire libre	25 (14,5)	147 (85,5)

Al analizar el nivel de conocimiento global, se observó que el 86,0 % de los trabajadores presentó un conocimiento insuficiente sobre el riesgo de cáncer dérmico, mientras que solo el 14,0 % evidenció un conocimiento suficiente (Tabla 3).

Tabla 3. Tipo de conocimiento sobre el riesgo de cáncer dérmico por exposición solar (n = 172)

Dimensión	Insuficiente fi (%)	Suficiente fi (%)
Conocimiento general	126 (73,3)	46 (26,7)
Conocimiento de síntomas	75 (43,6)	97 (56,4)
Conocimiento de prevención y protección	133 (77,3)	39 (22,7)
Conocimiento global	148 (86,0)	24 (14,0)

Respecto a las prácticas de protección solar, el 72,1 % indicó utilizar algún tipo de protección durante su jornada laboral. Las prácticas más frecuentes fueron el uso de ropa de manga larga (75,6 %) y sombrero o gorro (73,8 %). No obstante, solo el 33,1 % utilizaba bloqueador solar y el 4,7 % empleaba lentes de sol. Además, el 48,3 % refirió no utilizar protección solar de manera constante y el 97,1 % nunca se había realizado chequeos de salud para el cuidado de la piel (Tabla 4).

Tabla 4. Prácticas de protección solar en una población de la sierra central (n = 172)

Ítems	Sí fi (%)	No fi (%)
Usa algún tipo de protección solar	124 (72,1)	48 (27,9)
Usa sombrero o gorro	127 (73,8)	45 (26,2)
Usa ropa de manga larga	130 (75,6)	42 (24,4)
Usa sombrilla	119 (69,2)	53 (30,8)
Usa bloqueador solar	57 (33,1)	115 (66,9)
Usa lentes de sol	8 (4,7)	164 (95,3)
Usa protección solar de forma constante	89 (51,7)	83 (48,3)
Se realiza chequeos dermatológicos	5 (2,9)	167 (97,1)

En la evaluación global de las prácticas, el 65,1 % de los trabajadores presentó un nivel adecuado de protección solar, mientras que el 34,9 % mostró prácticas inadecuadas (Tabla 5).

Tabla 5. Nivel global de prácticas de protección solar (n = 172)

Prácticas	fi	%
Inadecuadas	60	34,9
Adecuadas	112	65,1

El análisis inferencial evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de protección solar ($\chi^2 = 14,942$; $p < 0,001$). Todos los trabajadores con conocimiento suficiente presentaron prácticas adecuadas, sin registrarse prácticas inadecuadas en este grupo (Tabla 6).

Tabla 6. Relación entre tipo de conocimiento y prácticas de protección solar (n = 172)

Tipo de conocimiento	Prácticas inadecuadas fi (%)	Prácticas adecuadas fi (%)	Chi ²	p
Insuficiente	60 (34,9)	88 (51,2)	14,942	<0,001
Suficiente	0 (0,0)	24 (14,0)		

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de protección frente al riesgo de cáncer dérmico en trabajadores expuestos al sol. A pesar de la exposición solar constante inherente a su actividad laboral, el 86,0 % de los participantes presentó un conocimiento global insuficiente, lo cual puede estar asociado a su bajo nivel educativo, dado que más de la mitad no culminó la educación secundaria y solo una mínima proporción alcanzó estudios técnicos o superiores. Este déficit cognitivo se refleja en la adopción parcial e inconsistente de medidas preventivas, ya que, aunque el 72,1 % refirió utilizar algún tipo de protección solar, estas prácticas no siempre fueron adecuadas ni sostenidas en el tiempo.

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem proporciona un marco conceptual pertinente para interpretar estos hallazgos, al considerar que el autocuidado es una capacidad adquirida que permite a las personas responder activamente a los factores que amenazan su salud. En este contexto, el insuficiente conocimiento sobre el cáncer dérmico, aun cuando existen prácticas de protección solar relativamente adecuadas, puede interpretarse como una manifestación de autocuidado parcial, en la que la conducta preventiva no se encuentra plenamente respaldada por la comprensión del riesgo y sus consecuencias¹¹.

De manera complementaria, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender permite explicar que la presencia de prácticas adecuadas podría estar influenciada por factores externos, como normas sociales, experiencias previas o recomendaciones informales, mientras que el bajo nivel de conocimiento reflejaría barreras percibidas, limitada autoeficacia o escaso acceso a información clara y comprensible. Desde esta perspectiva, los hallazgos refuerzan la necesidad de intervenciones educativas integrales que no solo promuevan conductas protectoras, sino que fortalezcan la percepción del riesgo y la motivación individual para el cuidado de la salud cutánea¹².

Los resultados obtenidos concuerdan con evidencia internacional que reporta asociaciones significativas entre el nivel educativo, el conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer dérmico. En Brasil, Serafim et al.¹³ identificaron que variables como la edad, características físicas y antecedentes dermatológicos se asociaron con mejores conocimientos y prácticas preventivas; sin embargo, trabajar al aire libre y poseer bajo nivel educativo se relacionaron con conductas inadecuadas, lo que coincide con los hallazgos del presente estudio. En Pakistán, Aslam et al.¹⁴ observaron que los hombres presentaron mayor conocimiento que las mujeres, aunque estas últimas mostraron actitudes más favorables y mayor probabilidad de adoptar prácticas preventivas. De forma similar, Nguyen et al.¹⁵ en Vietnam reportaron que, aunque la mayoría utilizaba sombreros y bloqueador solar, solo una minoría percibía su riesgo personal, siendo las mujeres más propensas a adoptar conductas protectoras pese a menor percepción de riesgo.

En América Latina, González et al.¹⁶ en Venezuela encontraron que el 63,8 % de las mujeres presentó un nivel alto de conocimiento; sin embargo, solo el 78,1 % adoptaba medidas preventivas, lo que evidencia una brecha entre conocimiento y práctica. Esta situación es comparable con estudios realizados en el Perú. Sempértegui et al.¹⁷ en Chiclayo reportaron que, aunque el 90 % de comerciantes ambulantes reconocía que el sol puede causar cáncer de piel, el 75,3 % no utilizaba protector solar y casi la mitad se exponía más de seis horas diarias. Asimismo, Yaipen et al.¹⁸ en Lambayeque identificaron un predominio de conocimiento bajo y prácticas inadecuadas de protección solar, mientras que Malca et al.¹⁹ reportaron que, pese a la prolongada exposición solar, la mayoría de comerciantes no utilizaba bloqueador ni sombrero de ala ancha, prefiriendo medidas menos efectivas.

En conjunto, la evidencia revisada confirma que el conocimiento y las prácticas sobre el riesgo de cáncer dérmico en poblaciones expuestas al sol están influenciados por factores sociodemográficos como la edad, el género y el nivel educativo. Aunque el conocimiento general suele ser insuficiente, persiste una brecha significativa entre el saber y el actuar, manifestada en la adopción parcial de prácticas preventivas. Estas diferencias, observadas tanto a nivel nacional como internacional, adquieren particularidades según el contexto sociocultural y ocupacional de cada población.

A diferencia de otros estudios que reportan niveles elevados de conocimiento y prácticas adecuadas, como el realizado por D'Souza et al.²⁰ en agricultores australianos, donde no se halló correlación significativa entre ambas variables, en la población estudiada se

evidenció una asociación positiva clara entre el conocimiento suficiente y la adopción de prácticas preventivas adecuadas, lo que resalta la importancia del componente educativo en este contexto específico.

Entre las fortalezas del estudio destaca su relevancia contextual, al centrarse en una población laboral vulnerable y poco estudiada, lo que otorga pertinencia a los hallazgos para la salud pública local. Asimismo, el enfoque relacional permitió analizar de manera integral la interacción entre conocimiento y prácticas, proporcionando evidencia útil para el diseño de estrategias de intervención. No obstante, deben considerarse algunas limitaciones, como el diseño transversal, que impide establecer relaciones causales, y la delimitación de la muestra a una sola feria, lo que restringe la generalización de los resultados. A pesar de ello, esta focalización permitió una comprensión profunda de la problemática en un grupo específico.

En conclusión, los trabajadores de la Feria de la Alameda en Huánuco presentaron un nivel insuficiente de conocimiento y prácticas de protección solar mayoritariamente adecuadas frente al riesgo de cáncer dérmico. Estos hallazgos evidencian la vulnerabilidad de esta población ante los efectos nocivos de la radiación solar y subrayan la necesidad urgente de implementar programas de educación y concientización sostenibles, orientados a fortalecer el conocimiento, promover conductas preventivas efectivas y fomentar una cultura de autocuidado en trabajadores expuestos al sol.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Medina Ramírez IN, Florez Sejin SE, Márquez Maurcia D, Vergara Gutiérrez MS, Villada Ruiz D, López Girón MA, et al. Puesta al día en el cáncer de piel: artículo de revisión. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip*. 2024;8(2):2192–204. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10658>
- Sathe NC, Zito PM. Skin cancer. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 22 jun 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441949/>
- Organización Mundial de la Salud. Radiación ultravioleta [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 19 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ultraviolet-radiation>
- Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo. Trabajar bajo el sol provoca una de cada tres muertes por cáncer de piel no melanoma [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 19 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/08-11-2023-working-under-the-sun-causes-1-in-3-deaths-from-non-melanoma-skin-cancer--say-who-and-ilo>
- Fernández S. Cáncer de piel. *El Peruano* [Internet]. 25 feb 2024 [citado 20 jun 2025]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/236709-cancer-de-piel>
- Mejía Mesa S, Garavito Rojas AM, Rodríguez Padilla LM, Ávila Álvarez AM, Jaimes N. Conocimientos, creencias y actitudes sobre cáncer de piel y fotoprotección en una población colombiana. *Dermatol Rev Mex*. 2022;66(6):633–41. doi:10.24245/dermatolrevmex.v66i6.8302
- Mahmood A, Babar MS, Khan AYY, Ali S, Bashir RA, Sadiq HZ, et al. Awareness of melanoma and skin self-examination at a tertiary care hospital in Pakistan: a study of knowledge, attitudes, and practices. *Cureus*. 2024;16(11):e74251. doi:10.7759/cureus.74251
- Frías Pérez AE, Vázquez Blanco E, Pérez Suárez MC, Vázquez Carvajal L, Góngora Ávila CR, Zayas Vázquez YJ. Nivel de conocimiento sobre carcinoma basocelular en estudiantes de estomatología. *Rev Dos Dic*. 2022;5(1):206–13. Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/206>
- Hurtado Z. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y prácticas de protección solar en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua, San Juan de Lurigancho, 2024 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8417>
- Varillas V. Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el cáncer de la piel en comerciantes ambulantes del mercado Modelo de Huánuco, 2021 [tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3880>
- Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Med Espirit*. 2017;19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostigüín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ*. 2011;8(4):16–23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Serafim AIS, Maniva SJCF, Campos RKG, Silva PGB, Pinheiro PNC, Lopes CHAF, et al. Factors associated with older adults' knowledge, attitude and practice on skin cancer prevention. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(3):e20220606. doi:10.1590/0034-7167-2022-0606
- Aslam A, Adeel A, et al. A study of skin cancer knowledge, attitudes, and preventive practices among healthcare professionals and the general population in Pakistan. *J Skin Cancer*. 2025;2025:3035274. doi:10.1155/jskc/3035274
- Nguyen THT, et al. Attitudes about and practices for skin cancer prevention among patients with dermatological issues in Hanoi, Vietnam: a cross-sectional study. *Environ Health Prev Med*. 2020;25(1):35. doi:10.1186/s12199-020-00875-4
- González-Delatorre A, Terán-Ángel G, Ortega-Moreno ME, Montilla-Calderón LE. Determinación de los hábitos de exposición solar y prácticas de fotoprotección en individuos que se ejercitan al aire libre en la región andina venezolana. *Iatreia*. 2023;36(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/347458>
- Sempértegui-Ruiz SR, Nuñez-Campos CJM, Bustios-Ahumada MA, Arenas-Piscoya AE, Estela-Moreto CL, Maldonado-Gómez W, et al. Conocimientos y hábitos de exposición solar en comerciantes ambulantes de un mercado de Chiclayo, Perú. *Rev Fac Med Hum*. 2020;20(2):261–7. doi:10.25176/RFMH.v20i2.2899
- Yaipen-Salazar C, Peralta-Paima E, Rojas-Cubas H, Vivar-Chao A, Herrera-Toscani A, Díaz-Vélez C. Conocimiento y actitudes sobre medidas de protección solar en trabajadores agrícolas. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2019;8(4):207–11. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/124>
- Malca Monsalve KE, Cueva Puelles LA, López López E, Monsalve-Mera AE. Conocimientos y hábitos de protección solar en comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo. *Horiz Med*. 2020;20(4):e1220. doi:10.24265/horizmed.2020.v20n4.08
- D'Souza C, Kramadhari N, Skalkos E, et al. Sun safety knowledge, practices and attitudes in rural Australian farmers: a cross-sectional study in Western New South Wales. *BMC Public Health*. 2021;21:731. doi:10.1186/s12889-021-10777-x