



Artículo de investigación

FACTORES ASOCIADOS A LA DETECCIÓN CLÍNICA DEL MELANOMA CUTÁNEO POR MÉDICOS EN AÑO SOCIAL, EL SALVADOR, ENERO-JUNIO 2023

Blanca Estefanie Avalos Quijano¹
Alexia Berenice Durán Miranda²
Neibi Evangelina Tevez Funes³
Milena Marquina de Reyes.⁴

Recibido: 08/10/23
Aceptado: 06/12/23

RESUMEN

El Salvador no posee detección/tamizaje en el primer nivel de atención para melanoma cutáneo. Los médicos deben valerse de sus conocimientos para la detección de casos sospechosos. En esta investigación se planteó si sus conocimientos se verían influenciados por factores identificables durante el desarrollo de la consulta; se propuso como hipótesis: existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los médicos de año social y factores externos en la detección del melanoma cutáneo en El Salvador. Metodología. La investigación fue con enfoque cuantitativo, observacional de corte transversal, de alcance correlacional. La población es de 930 médicos egresados en año social y la muestra es de 273 que brindaron atención médica a usuarios en unidades de salud. La técnica de recopilación de datos utilizada fue un cuestionario de 15 ítems: 3 preguntas abiertas (identificación de participantes), 12 ítems cerrados con opciones múltiples (verdadero/falso, A-B-C-D-E); Google Forms fue la plataforma digital para la realización del cuestionario. Resultados. 8 de cada 10 médicos en año social expresó conocer la regla del ABCDE, evidenciando que la mayoría de la muestra tiene conocimiento excelente según escala de Likert. La cantidad de médicos que detectaron casos sospechosos de melanoma cutáneo, independientemente de su nivel de conocimiento, fue 3 de cada 10 médicos en año social, lo que representa una *baja* detección de lesiones sospechosas. Conclusiones. Los factores externos relacionados

¹ Estudiante de Doctorado en Medicina, Universidad Evangélica de El Salvador, El Salvador, integrante del programa Semillero de Investigación UEES
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8715-0731> Email: stephaquijanow@gmail.com

² Estudiante de Doctorado en Medicina, Universidad Evangélica de El Salvador, El Salvador, integrante del programa Semillero de Investigación UEES. Email: alexiaduran98@gmail.com

³ Estudiante de Doctorado en Medicina, Universidad Evangélica de El Salvador, El Salvador, integrante del programa Semillero de Investigación UEES.
Email: neibi29tevez@gmail.com

⁴ Doctora en Medicina, Ph. D. en Ciencias de la Salud Pública, asesora de la investigación, Universidad Evangélica de El Salvador, El Salvador.
Correo doctora.reyes3@yahoo.com ORCID0000-0002-1456-4275



estadísticamente con el conocimiento del ABCDE fueron: detección de casos sospechosos y tiempo óptimo dedicado a la consulta dermatológica. Esto significa que al tener un buen conocimiento del acrónimo y adecuado tiempo de consulta se pueden detectar con mayor veracidad casos sospechosos de melanoma.

Palabras clave: melanoma cutáneo, detección clínica, regla ABCDE, factores externos, El Salvador

FACTORS ASSOCIATED WITH THE CLINICAL DETECTION OF CUTANEOUS MELANOMA BY PHYSICIANS IN SOCIAL SERVICE YEAR, EL SALVADOR, JANUARY-JUNE 2023

ABSTRACT

El Salvador does not have screening/testing process at the primary care level for skin melanoma. Physicians must rely on their knowledge to detect possible cases. This research aimed to determine whether their knowledge would be influenced by identifiable factors during medical appointments with patients. The hypothesis proposed was: There is a statistically significant association between the knowledge of physicians completing the social service year and external factors in the detection of skin melanoma in El Salvador. Methodology. The research was quantitative, observational, cross-sectional, and correlational. The population consisted of 930 physicians completing the social service year, with a sample of 273 who provided medical care to patients in health care units. The data collection technique used was a 15-item questionnaire: 3 open-ended questions (participant identification), 12 closed-ended items with multiple-choice options (true/false, A-B-C-D-E); Google Forms was the digital platform used for conducting the questionnaire. Results. 8 out of 10 physicians completing the social service year stated that they were familiar with the ABCDE rule, indicating that most of the sample had excellent knowledge according to the Likert scale. The number of physicians who detected suspicious cases of skin melanoma, regardless of their level of knowledge, was 3 out of 10 physicians completing the social service year, which indicated a low detection rate of suspicious lesions. Conclusions. The external factors statistically related to knowledge of the ABCDE rule were: detection of suspicious cases and the optimal time dedicated to dermatological medical appointments. This means that having a good knowledge of the acronym and adequate medical appointment time can lead to more accurate detection of suspicious melanoma cases.





Keywords: skin melanoma, clinical detection, ABCDE rule, external factors, El Salvador

INTRODUCCIÓN

El cáncer de piel es una de las neoplasias malignas más comunes en el mundo; su incidencia ha aumentado en las últimas décadas, lo que lo convierte en un importante problema de salud pública y causa de morbilidad; sin embargo, se ha logrado mantener estable su tasa de mortalidad a través de realizar diagnósticos y tratamientos más tempranos. (1)

El melanoma es un tumor causado por la proliferación de melanocitos atípicos, se caracteriza por su alta capacidad de metástasis; es la forma más grave entre estos tipos de cáncer y su incidencia aumenta con la edad. (1) La supervivencia depende de la etapa de la enfermedad al momento de ser diagnosticada; la mayoría de los melanomas surgen como tumores superficiales que se limitan a la epidermis, donde pueden permanecer durante varios años.(1)

Planteamiento del problema

Situación problemática

El melanoma cutáneo es un tumor maligno que, por su incidencia creciente, mortalidad, factores de riesgo bien caracterizados y relacionados parcialmente con hábitos del individuo y una amplia población diana, representa actualmente un problema de salud pública a nivel mundial. Desde un punto de vista asistencial, el melanoma implica una amplia variedad de escenarios clínico-asistenciales, derivados de la variedad de localizaciones tanto del melanoma primario como de las metástasis.(2)

El Salvador no posee una detección o tamizaje en el primer nivel de atención para melanoma, lo que podría causar que muchos casos de este tipo de cáncer de piel pasen desapercibidos. Desde el punto de vista de la epidemiología, aunque el melanoma representa un tipo tumoral con una incidencia inicialmente baja con respecto a otros procesos neoplásicos, en las últimas décadas se ha evidenciado un incremento en la incidencia de este, situándose entre los diez tumores más frecuentes a nivel mundial.(2)

Es difícil conocer las repercusiones del melanoma en El Salvador debido a la falta de registros tumorales generales sobre atención de salud primaria de melanoma, esto también tiene como resultado que la educación



continúa sobre melanoma en los médicos que realizan su año social es casi nula; es así como mientras no se promuevan capacitaciones sobre este tema, las posibilidades de detección se reducen.

Existe una gran disparidad y diferencia en la detección de melanoma en la población salvadoreña y otros países, por lo que fue necesario identificar si aparte de la falta de educación continua sobre este tema existen otros factores que los médicos enfrentan y que conllevan a la no realización de dicha detección, si esto en un futuro afecta el pronóstico de la enfermedad y genera más gastos públicos por la alta metástasis que este cáncer produce al no haber sido detectado y referido al nivel de atención de salud especializado para su respectivo diagnóstico y tratamiento.

Justificación

En todo el mundo se diagnostican al menos 160 000 casos nuevos al año.(3) Los 10 países que registran mayor incidencia (tasa de casos nuevos/población) son: Nueva Zelanda, Australia, Suiza y Suecia. Dichos países apuestan a la creación de planes preventivos contra el melanoma, así como la inversión en educación continua de los médicos generales para que puedan hacer un diagnóstico oportuno y temprano.(4)

Se previó que, con los resultados de esta investigación, desde el punto de vista teórico se reforzara el conocimiento existente sobre el diagnóstico clínico del melanoma cutáneo según las directrices establecidas por la Academia Americana de Dermatología.

Desde el punto de vista práctico se deseaba verificar si los médicos en año social, quienes se encontraban en la zona de impacto del primer nivel de atención, estaban capacitados para realizar una adecuada anamnesis y examen físico dermatológico a razón de detectar una lesión primaria que indique sospecha de melanoma y así pudiesen derivar a los pacientes al segundo nivel de atención para el diagnóstico confirmatorio.

Finalmente, desde el punto de vista metodológico, la realización de este estudio puede ser inicio de una concientización sobre la importancia de la educación en la población y servir como refuerzo del tema en materias de pregrado de la carrera de Doctorado en Medicina, mediante la inclusión en el programa de estudio de las universidades.

Enunciado del problema

¿Cuáles son los factores asociados en la detección clínica del melanoma cutáneo por médicos en año social en El Salvador para el periodo enero-junio 2023?





Objetivos

Objetivo General:

Establecer los factores asociados en la detección clínica del melanoma cutáneo por médicos en año social en El Salvador en el periodo de enero a junio de 2023.

Objetivos específicos:

1. Evaluar el conocimiento de los médicos de año social sobre la regla del ABCDE para la detección clínica de melanoma cutáneo por la Academia Americana de Dermatología.
2. Indagar sobre los factores externos que comprometen la calidad de atención y detección del melanoma cutáneo durante la consulta con médicos de año social.
3. Analizar la asociación entre el conocimiento de los médicos de año social y los factores externos que comprometen la detección del melanoma cutáneo en El Salvador.

METODOLOGÍA

El tipo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, observacional de corte transversal debido al análisis de datos estadísticos en un determinado tiempo establecido, sin manipular el entorno donde se desarrollaba el sujeto de estudio. Además, tuvo un alcance correlacional por el objetivo de lograr conocer la relación entre más de dos variables.

La población estudiada fueron los médicos en año social, que actualmente se encuentran en las cinco diferentes regiones de salud, de las diferentes universidades nacionales que tienen en su oferta académica la carrera de Doctorado en Medicina, siendo un total de 930 médicos. La muestra seleccionada fue tipo aleatoria simple y se utilizó la plataforma en línea de OpenEpi. Se utilizó un límite de error del 5 % y un intervalo de confianza del 95 %. Se obtuvo como resultado una muestra de 273.

Criterios de inclusión:

- Médicos egresados de la carrera de Doctorado en Medicina que cursaban su respectivo año social de enero a diciembre del 2023.
- Médicos egresados en año social, de las múltiples universidades de El Salvador, que ofertaron servicios académicos de la carrera de Doctorado en Medicina.



- Médicos egresados en año social que brindaron atención médica a los usuarios de las unidades de salud especializadas, intermedias, básicas y sus respectivos ECOS familiares dentro de las cinco diferentes regiones de salud.

La técnica utilizada para la recopilación de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de preguntas. Constó de un consentimiento informado más el cuestionario (15 preguntas en total, siendo 3 preguntas abiertas, 12 preguntas cerradas en las cuales 3 de ellas fueron de aplicación teórico-práctica). La plataforma de Google Forms sirvió de apoyo para la realización, distribución y recolección de datos.

El trabajo de investigación fue sometido al Comité de Ética de la Universidad Evangélica de El Salvador y también al juicio de dos dermatólogos expertos nacionales, quienes en conjunto brindaron su aprobación al estudio.

Los resultados obtenidos fueron tabulados en el programa Microsoft Excel y fueron procesados y analizados en el programa de IBM SPSS Statistics versión 26, el cual buscó la relación estadísticamente significativa entre las variables para la aplicación de χ^2 y V de Cramer.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos se seleccionaron 5 preguntas que contenían la medición de los factores externos descritos bibliográficamente en la investigación, los cuales son: tiempo de consulta, instrumentos, seguimientos y la detección de lesiones sospechosas de melanoma cutáneo. Se simplifican los datos para ser procesados y analizados en la estadística diferencial a través del programa SPSS versión 26, se buscó la relación estadísticamente significativa entre variables mediante la aplicación de χ^2 y de la fuerza de asociación con V de Cramer.

Posteriormente, a través del programa SPSS se obtuvieron resultados en forma de gráficos y valores numéricos con el fin de facilitar su interpretación.

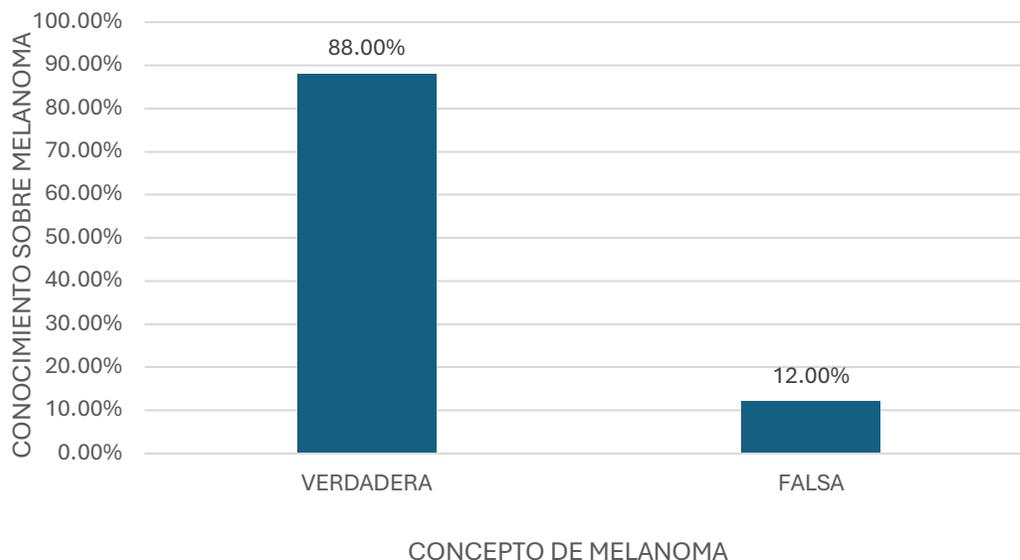
Evaluación del conocimiento de la regla del ABCD-E por médicos de año social que brindan atención directa al usuario en el primer nivel de atención:

En el cuestionario se realizó una pregunta sobre el concepto del melanoma, para la cual el 88 % respondió “Verdadero”, siendo la respuesta correcta (Figura 1).





Figura 1. Conocimiento del concepto de melanoma



Fuerza de asociación entre factores externos que comprometen la calidad de atención y detección del melanoma y el conocimiento de la regla del ABCDE:

Uno de los factores a medir fue si el conocimiento de la regla del ABCDE estaba asociado con la detección del melanoma, siendo este evaluado en la pregunta número 5, la cual fue procesada por SPSS, dando como resultado que 223 médicos de año social tenían un conocimiento del ABCDE excelente; solo 82 sí detectaron lesiones sospechosas de cáncer de piel y 141 de los que tenían conocimiento excelente no detectaron lesiones sospechosas. Como contraparte, de 50 médicos de año social con conocimiento no excelente, 26 hicieron detección de lesiones sospechosas, los 24 restantes con conocimiento del ABCDE no excelente no detectaron dichas lesiones.

Estos resultados se analizaron con prueba de chi-cuadrado, obteniendo 0.47, que representa una alta asociación respecto al conocimiento y, además, se analizó con V de Cramer para evidenciar la fuerza de asociación, la cual fue de 0.120, lo que significa una ligera fuerza de asociación respecto al conocimiento del ABCDE (ver Tabla 1 y 2).





Tabla 1. Tabla cruzada sobre asociación de conocimiento y detección de casos

Prueba de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.961 ^a	1	0.047		
Corrección de continuidad ^b	3.350	1	0.067		
Razón de verosimilitud	3.888	1	0.049		
Prueba exacta de Fisher				0.055	0.034
N de casos válidos	273				

Tabla 2. Prueba de V de Cramer

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	0.120	0.047
N de casos válidos	273	



**Tabla 3.** Tabla cruzada sobre conocimiento y tiempo de consulta óptima

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.197 ^a	1	0.657		
Corrección de continuidad ^b	0.061	1	0.805		
Razón de verosimilitud	0.193	1	0.661		
Prueba exacta de Fisher				0.695	0.393
N de casos válidos	273				

Tabla 4. Prueba de V de Cramer

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	0.027	0.657
N de casos válidos	273	

Para finalizar la encuesta, se realizaron tres preguntas dirigidas a evaluar el conocimiento teórico-práctico sobre el melanoma cutáneo; cada ejercicio constaba de 3 opciones con imágenes, donde para seleccionar la correcta se debió usar la regla de ABCDE para melanoma cutáneo y, además, había dos respuestas incorrectas con diagnósticos diferenciales. Se obtuvieron los siguientes resultados:



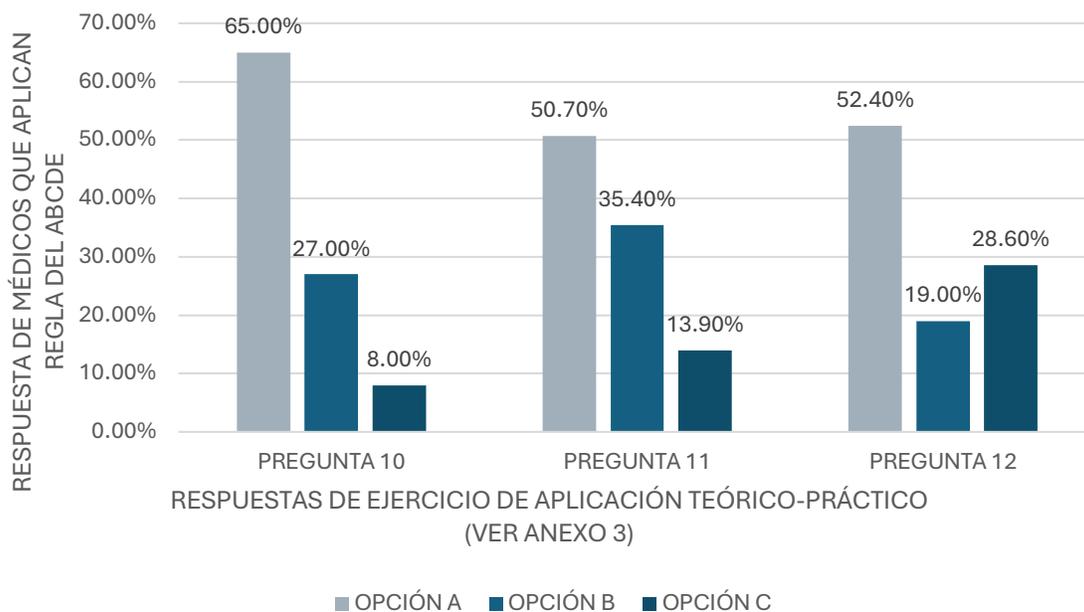


En la pregunta 10, la respuesta correcta era la opción A, que correspondía a melanoma cutáneo, la cual tuvo un porcentaje de selección de 65 % (178); las respuestas incorrectas eran la opción B, correspondiente a nevo azul con 27 % (74), y opción C, correspondiente a queratosis con 8 % (22) de selección (ver Figura 2).

Para la pregunta 11, la respuesta correcta era la opción A, que correspondía a melanoma cutáneo, la cual tuvo un porcentaje de selección de 50.7 % (139); las respuestas incorrectas eran la opción B, correspondiente a queratosis seborreica con 35.4 % (97), y opción C, correspondiente a nevo melanocítico con 13.9 % (38) de selección (ver Figura 2).

Para la pregunta 12, la respuesta correcta era la opción A, que correspondía a melanoma cutáneo, la cual tuvo un porcentaje de selección de 52.4 % (143); las respuestas incorrectas eran la opción B, correspondiente a una placa descamativa de sarcoidosis con 52 (19 %), y opción C, correspondiente a queratosis seborreica con 78 (28.6 %) de selección (ver Figura 2).

Figura 2. Respuesta de ejercicios teóricos-prácticos



En la evaluación del conocimiento de los médicos de año social sobre la regla del ABCDE para la detección clínica de melanoma cutáneo por la Academia Americana de Dermatología, según los datos obtenidos, el 84.3 % de los encuestados expresaron al menos conocer la regla del ABCDE; no obstante, al momento de cuestionar

sobre el significado propio del acrónimo presentado, solamente el 81.4 % respondió correctamente, lo que evidencia en primer lugar que la mayoría de la muestra se clasificó como conocimiento excelente según la escala de Likert previamente descrita.

Sobre el conocimiento del significado del acrónimo del ABCDE, el 2.9 % no obtuvo una respuesta correcta en la evaluación del significado del ABCDE a pesar de que respondieron que sí conocían el término.

A diferencia de los resultados obtenidos en el estudio por Galán Flores JL, et al. (5) sobre “Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en el personal médico de atención primaria en salud”, El Salvador 2021, en donde participaron 22 médicos de año social, 8 especialistas y 29 médicos generales, solo 2 médicos llegaron a clasificarse como un nivel “alto” sobre conocimiento de cáncer de piel, 21 médicos conocimiento “mediano” y 36 médicos “bajo” nivel de conocimiento. Además, se comprobó que el nivel de conocimiento sobre las características clínicas del cáncer de piel es de nivel medio (69.5 %).

En cuanto a los factores externos que comprometen la calidad de atención y detección del melanoma cutáneo durante la consulta del médico de año social, los médicos que lograron detectar casos sospechosos de melanoma cutáneo, independientemente de su nivel de conocimiento, fueron 108, correspondientes al 39.56 %, el cual representaba un bajo grado de detección de lesiones sospechosas. En comparación con el estudio realizado por Watts CG, et. al “Asociación entre el melanoma detectado durante los controles cutáneos de rutina y la mortalidad”,(6) donde un total de 2454 pacientes fueron incluidos en su análisis, a 858 pacientes se les detectó melanoma cutáneo durante su control de rutina con la ayuda del conocimiento del ABCDE y comprobado mediante otros métodos diagnósticos, lo que se asoció a una mortalidad específica menor del 59 % y 0 % de menor mortalidad por todas sus causas.

Evidenciada la baja detección de casos sospechosos de melanoma, se observa que los factores externos estudiados en la investigación como seguimiento de los casos detectados solo fue realizado por 47 médicos de año social (17.21 %). De 273 médicos, únicamente 54 realizaron una consulta óptima de 25 minutos dedicada a la especialidad de dermatología, lo que corresponde al 19.78 %; dicho porcentaje reflejó un bajo promedio del tiempo óptimo para la consulta dermatológica.

En cuanto a los médicos de año social que contaban ya sea con lupa o dermatoscopio, una cifra baja de 50 médicos de año social (18.31 %) refirieron que poseían al menos uno de los instrumentos. Relacionado al artículo de revisión titulado “Factores de riesgo y detección temprana del melanoma maligno en pacientes con nevus melanocíticos” por Calderón M, y Llamas R, Madrid 2011, se resalta que el uso de la dermatoscopia es una



herramienta útil para la detección temprana del melanoma maligno, y permite realizar diagnóstico diferencial de otras lesiones pigmentadas de la piel, ya que su estrategia diagnóstica se basa en árboles de decisión, donde el primer punto consiste en valorar si una lesión es melanocítica o no.(7)

En cuanto a la asociación entre el conocimiento de la regla del ABCDE para la detección del melanoma cutáneo por los médicos de año social y los factores externos que comprometen su detección, se encontraron los siguientes resultados:

Para la asociación del conocimiento de la regla del ABCDE con la detección de casos sospechosos de melanoma cutáneo, se obtuvo que había una alta asociación (0.047) y una ligera fuerza de asociación (0.120) en los resultados de chi-cuadrado y V de Cramer respectivamente, lo que indica que dicho factor sí está estadísticamente asociado a la detección de melanoma cutáneo.

Continuando con la asociación entre el conocimiento del ABCDE con el seguimiento de los casos detectados, se reflejó que hubo una alta asociación con chi-cuadrado (0.006) y una fuerza débil de asociación estadística con V de Cramer (0.166), por ende, el conocimiento del ABCDE sí está estadísticamente relacionado a que los médicos brinden un seguimiento de los casos.

Respecto al tercer factor externo estudiado, el tiempo dedicado a la consulta dermatológica y el conocimiento del ABCDE, se observó una baja asociación (0.657) con chi-cuadrado y una ligera fuerza estadística de asociación con V de Cramer (0.027), por tal razón el conocimiento del ABCDE no está asociado estadísticamente a dar una consulta dermatológica con tiempo óptimo, es decir, la aplicación de los conocimientos de la regla del ABCDE no se verá afectada por el tiempo de la consulta brindada.

Como último factor externo, correspondiente a la aplicación del conocimiento del ABCDE y a la disposición de una lupa o dermatoscopio para poder realizar un diagnóstico certero, se constató que hubo una baja asociación con chi-cuadrado (0.949) y una débil asociación estadística con V de Cramer (0.004), es decir, no es necesario que el médico de año social posea ninguno de los instrumentos siempre y cuando se tenga un buen conocimiento del ABCDE para poder realizar su detección.

Por lo tanto, se afirma la hipótesis alterna que dicta de la siguiente manera: “Existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los médicos de año social y factores externos en la detección del melanoma cutáneo en El Salvador”.





CONCLUSIONES

Referente al primer objetivo de la investigación, se obtuvo que 8 de cada 10 médicos de año social contestaron que sí conocían el término, por lo que están por encima del promedio y que sabían realmente el significado del acrónimo, comprobando que la mayoría de los médicos de año social poseían un conocimiento excelente sobre este.

Dicho conocimiento se evaluó con la aplicación de ejercicios teórico-prácticos, donde se demostró que a pesar de que se obtuvieron 8 de 10 respuestas correctas sobre el acrónimo, solo se obtuvo que 5 de 10 médicos en año social eligieron la respuesta correcta en los ejercicios, por lo que se concluyó que existe una deficiencia en la aplicación práctica del conocimiento de la Regla del ABCDE.

Relacionado al segundo objetivo específico, los cuatro factores que comprometen la calidad de atención y detección del melanoma cutáneo durante la consulta del médico de año social descritos bibliográficamente son: detección de casos, seguimientos de casos, tiempo de consulta óptima y uso de instrumentos como lupa/dermatoscopia como diagnóstico.

Respecto al tercer objetivo específico, los factores externos que sí se vieron relacionados estadísticamente con el conocimiento del ABCDE fueron la detección de casos sospechosos de melanoma cutáneo y el seguimiento de los casos detectados como lesiones sospechosas, lo cual significa que al tener un buen conocimiento del acrónimo se pueden identificar con mayor facilidad los casos sospechosos y así brindar el debido seguimiento oportuno.

Declaración de conflictos de intereses

Se declara que no existe conflicto de intereses de parte de las investigadoras. Este estudio fue avalado por el Comité de Ética de la Universidad Evangélica de El Salvador como parte del proceso de anteproyecto y tesis de graduación. La integridad y resultados de la investigación están sujetos únicamente a intereses científicos.



REFERENCIAS

1. Almeida Molina CG. Caracterización clínico-epidemiológica y valoración de supervivencia de pacientes con diagnóstico de melanoma atendidos en el Servicio de Oncología del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito durante el período 2015 – 2016 [disertación previa a la obtención del título de especialista en Medicina Interna]. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [citado 2023 Mar 31]. 97 p. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/f1ace101-595a-4457-9ccf-a74e1bcb7903>
2. Alonso Carrión L, Arance Fernández A, Aristu Mendioroz JJ, Berrocal Jaime A, Botella Estrada R, Cajaraville Ordoñana G, et al. La calidad en la atención a pacientes con melanoma cutáneo. Proceso de atención al paciente con melanoma cutáneo [Internet]. España: Sociedad Española de Calidad Asistencial, Grupo Español Multidisciplinar de Melanoma GEM; 2012 [citado 2023 Feb 7]. 232 p. Disponible en: <https://calidadasistencial.es/wp-content/uploads/2015/02/350-melanoma-cutaneo.pdf>
3. Roche Pacientes [Internet]. España: Roche Pacientes. Epidemiología del cáncer de piel; [citado 2023 Feb 18]. Disponible en: <https://rochepacientes.es/cancer/piel/epidemiologia-melanoma.html>
4. El Mundo | Salud [Internet]. España: El Mundo. Australia analiza su experiencia contra el melanoma; 2004 Jul 20 [citado 2023 Feb 18]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2004/07/20/oncologia/1090334002.html>
5. Galán Flores JL, Guevara Mejía MG, Guzmán Deras GM. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en el personal médico de atención primaria en salud [tesis doctoral]. San Salvador, El Salvador: Universidad Evangélica de El Salvador; 2021. 99 p. Disponible en: <http://138.99.0.237/handle/123456789/260>
6. Burgués Calderón M, Llamas Martín R. Factores de riesgo y detección temprana del melanoma maligno en pacientes con nevus melanocíticos. Más Dermatol [Internet]. 2011 [Citado 2023 Mar 11];(14):5-13. Disponible en: <https://doi.org/10.5538/1887-5181.2011.14.5>
7. Watts CG, McLoughlin K, Goumas C, van Kemenade CH, Aitken JF, Soyer HP, et al. Association Between Melanoma Detected During Routine Skin Checks and Mortality. JAMA Dermatol [Internet]. 2021 Dic 1;157(12):1425-36. Disponible en: <https://doi.org/10.1001%2Fjamadermatol.2021.3884>

