



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN
ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA "NIÑO JESÚS DE PRAGA" CALLAO, 2025

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON THE
LEVEL OF KNOWLEDGE OF SKIN CANCER PREVENTION IN FIFTH
YEAR HIGH SCHOOL STUDENTS AT THE EDUCATIONAL INSTITUTION
"NIÑO JESÚS DE PRAGA" CALLAO, 2025

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES

AYDEE BEATRIZ ADRIANO DAMIAN
DIANA CAROLINA CHIRAPA LEZAMA

ASESOR

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA - PERÚ

2026

JURADO

Presidente: MG. CAROLINA CERNA SILVA

Vocal: MG. AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO

Secretario: MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ

Fecha de Sustentación: 08 de julio del 2026

Calificación: Aprobado

ASESORES DE TESIS

ASESOR

MG. PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su amor incondicional, su esfuerzo constante y por ser el soporte fundamental en cada etapa de nuestras vidas. Gracias por guiarnos con valores, confiar en nuestras capacidades e impulsarnos a alcanzar nuestros sueños profesionales.

A nuestros amigos y docentes, por su compañía sincera, motivación constante y dedicación en nuestra formación. Gracias por brindarnos ánimo en cada desafío, compartir este camino con nosotros e inspirarnos a crecer con vocación y responsabilidad.

AGRADECIMIENTOS

A la Mg. Patricia Obando, por su valioso apoyo, orientación y dedicación durante el desarrollo de esta investigación, así como por sus importantes aportes académicos.

Agradecemos también su compromiso y confianza, que nos motivaron a superar cada desafío y culminar satisfactoriamente el presente estudio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Tesis autofinanciada.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ADRIANO DAMIAN AYDEE BEATRIZ
2.	CHIRAPA LEZAMA DIANA CAROLINA

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autores del trabajo titulado: **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "NIÑO JESÚS DE PRAGA" CALLAO, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	OBANDO CASTRO PATRICIA SOLEDAD	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3638303178**; fecha de entrega: **01-09-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 02 de septiembre del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 10372952
ORCID: 0000-0002-5129-5609



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	13
III. Materiales y Métodos	14
IV. Resultados	22
V. Discusión	24
VI. Conclusiones	30
VII. Referencias Bibliográficas	31
VIII. Tablas	37
Anexos	

RESUMEN

El Sol es nuestra principal fuente de radiación electromagnética, esencial para la vida en la Tierra; sin embargo, su radiación ultravioleta (RUV) puede causar cáncer de piel. Según estadísticas a nivel mundial, según el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC) el cáncer de piel se presenta con alta frecuencia. En Perú, se han reportado más de 3,500 casos de cáncer de piel entre 2021 y 2023, con una alta incidencia en Lima y otras regiones. **El objetivo** es determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel en estudiantes de 5to año de secundaria de una Institución Educativa. **Material y Método** es un enfoque cuantitativo, de tipo pre experimental. La población estuvo constituida por 59 alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y la evaluación del conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel, se realizó mediante un cuestionario con 20 preguntas. El instrumento fue adaptado y sometido a validación por juicio de expertos; posteriormente, se evaluó su confiabilidad mediante una prueba piloto, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.7899. Para la codificación de datos se utilizó Microsoft Excel y para la contrastación de resultados se usaron las pruebas de Wilcoxon para evaluar la efectividad de la intervención educativa. Este estudio siguió los principios bioéticos como el de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia los cuales son esenciales para proteger la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes.

Palabras clave: Cáncer de piel, conocimiento, adolescente

ABSTRACT

The Sun is our main source of electromagnetic radiation, essential for life on Earth; however, its ultraviolet radiation (UVR) can cause skin cancer. According to worldwide statistics, the International Agency for Research on Cancer (IARC) reports that skin cancer occurs with high frequency. In Peru, more than 3,500 cases of skin cancer have been reported between 2021 and 2023, with a high incidence in Lima and other regions. The objective is to determine the effectiveness of an educational intervention on skin cancer prevention knowledge in 5th year high school students of an educational institution. Material and Method is a quantitative, pre-experimental approach. The population consisted of 59 students who meet the inclusion criteria. The technique used will be the survey and the evaluation of knowledge about skin cancer prevention, will be performed by means of a questionnaire with 20 questions. The instrument was adapted and subjected to validation by expert judgment; Subsequently, its reliability was evaluated through a pilot test, obtaining a Cronbach's Alpha coefficient of 0.7899.

Microsoft Excel were used for data coding and for the contrast of results, Wilcoxon were used to evaluate the effectiveness of the educational intervention. This study followed bioethical principles such as autonomy, beneficence, non-maleficence and justice, which are essential to protect the dignity, rights and well-being of the participants.

Keywords: Skin cancer, knowledge, adolescent, adolescent

I. INTRODUCCIÓN

Según el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC), el cáncer de piel es muy común. En el año 2022 se diagnostican 1.5 millones de casos; dentro de este grupo se encuentra el melanoma, del cual se detectaron 330.000 nuevos casos y 60.000 personas fallecieron a consecuencia de su forma agresiva. Esta incidencia varía entre los países y regiones del mundo. También es importante destacar que se diagnostican con mayor frecuencia en los hombres. Además, se estima que entre el año 2020 y 2040 aumentará más del 50% (1).

En el Perú, el cáncer de piel ocupa el cuarto lugar con mayor incidencia de cáncer en el país, detectándose anualmente alrededor de 1200 casos. Los datos epidemiológicos revelan que las regiones con alto índice de casos de cáncer de piel son Lima con un 45.9%, seguida de La Libertad con un 13.2%, Lambayeque con un 7.5%, Cajamarca con un 4.9%, Junín con un 3.1%, y otras regiones que representan el 25.4% restante (2).

Según las estadísticas del Ministerio de Salud, hasta diciembre de 2024 se reportó en el país un total de 18,798 casos registrados. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica (INEN) informa que, en el Perú, los datos revelan que las regiones con mayor índice de cáncer de piel de tipo no melanoma son Lima 475, Cajamarca 35, Áncash 31 y Piura 29; con respecto al Melanoma de piel, Lima 144, Junín 17, Áncash 15 y Cajamarca 14. En estos años se refleja que la mayor incidencia de casos se dio en las mujeres con 54% y los hombres con un 46%. Por último, según grupo de edad, la mayor incidencia fueron las personas mayores de 65 años, seguida por 50-64 años, 30-49 años, 15-29 años y 0-14 años

respectivamente. Estos datos reflejan la importancia de reforzar campañas de prevención, especialmente en las regiones más afectadas (3) (4).

El cáncer se considera un desorden celular en el que las células se multiplican de manera anormal, formando masas que crecen y dañan los tejidos circundantes (5). Dentro de los tipos de cáncer su incidencia se relaciona estrechamente con la exposición solar, manifestándose principalmente en regiones cutáneas expuestas a los rayos ultravioleta, como los brazos, las manos, la cabeza, el rostro y cuello, aunque puede afectar a cualquier parte del cuerpo (6).

Esta enfermedad comprende varios tipos y subtipos, siendo los más habituales el carcinoma de células basales; el cual se identifica por la presencia de placas descamativa de color rojo que crecen lentamente y se encuentran principalmente en el tronco y las extremidades cercanas al cuerpo; el carcinoma de células escamosas, este tipo de cáncer cutáneo se caracteriza por dañar las células epidérmicas y puede tener un desarrollo clínico variable que puede desarrollar un crecimiento lento hasta uno rápido y tiene la capacidad de diseminarse a regiones cercanas y distantes; por último el melanoma, se trata de un cáncer maligno agresivo este tiene su origen en las células conocidas como melanocitos que migran a la piel, las meninges, las membranas mucosas, el tercio superior del esófago y los ojos (6,7).

Existen diversos factores que incrementan el riesgo de desarrollar cáncer de piel entre ellos se incluyen la piel clara, la cual proporciona menos protección contra los rayos UV; antecedentes de quemaduras solares, especialmente durante la infancia o la adolescencia; exposición prolongada al sol sin protección, incluyendo el uso de camas solares; la presencia de numerosos lunares, especialmente los atípicos que

tienen mayor probabilidad de volverse cancerosos; la aparición de lesiones cutáneas precancerosas como las queratosis actínicas; antecedentes familiares o personales de cáncer de piel; un sistema inmunológico debilitado, como en casos de VIH/SIDA o por medicamentos inmunosupresores; la exposición previa a la radiación, particularmente en tratamientos para afecciones cutáneas; y la exposición a ciertas sustancias como el arsénico. Estos factores, combinados con la exposición solar y otros elementos ambientales, pueden aumentar significativamente el riesgo de desarrollar esta enfermedad cutánea (8).

Aunque el cáncer de piel es considerado una enfermedad prevenible, su incidencia continúa en aumento y constituye un desafío para los sistemas de salud pública. Investigaciones señalan que la exposición acumulativa a la radiación ultravioleta desde edades tempranas favorece el desarrollo de alteraciones celulares que pueden manifestarse años después como lesiones malignas. En este contexto, la infancia y la adolescencia representan etapas decisivas para promover hábitos de protección solar, ya que las conductas adquiridas durante estos periodos suelen mantenerse en la vida adulta. La adopción de medidas preventivas desde temprana edad no solo disminuye el riesgo de cáncer de piel, sino que también contribuye a fortalecer una cultura de autocuidado frente a la exposición solar (9).

En la población adolescente constituyen un grupo especialmente vulnerable debido a la frecuencia con la que realizan actividades al aire libre por motivos recreativos, deportivos y escolares. A ello se suma que muchos desconocen los efectos acumulativos de la radiación ultravioleta o consideran innecesario utilizar protector solar, ropa protectora o accesorios que disminuyan la exposición directa al sol. Como consecuencia, persisten comportamientos que incrementan el riesgo de daño

cutáneo, situación que evidencia la necesidad de fortalecer los conocimientos relacionados con la prevención de esta enfermedad mediante estrategias educativas dirigidas específicamente a esta población (10,11).

Por otra parte, el entorno escolar representa un espacio para desarrollar acciones de promoción de la salud, debido a que reúne diariamente a niños y adolescentes en una etapa de formación de hábitos y estilos de vida. Sin embargo, la educación sobre la prevención todavía recibe escasa atención dentro de muchas instituciones educativas, por lo que los estudiantes no siempre cuentan con información para reconocer los factores de riesgo ni para adoptar conductas preventivas de manera permanente. Esta realidad resalta la importancia de incorporar intervenciones educativas que permitan fortalecer el conocimiento y favorecer decisiones responsables respecto al cuidado de la piel (12).

Asimismo, el conocimiento constituye un factor determinante para la adopción de conductas preventivas relacionadas con el cuidado de la piel. Cuando los adolescentes reciben información clara, oportuna y basada en evidencia científica, es más probable que incorporen hábitos como parte de su vida cotidiana. En este sentido, la educación para la salud representa una estrategia esencial para fortalecer el autocuidado, promover estilos de vida saludables y disminuir el impacto del cáncer de piel en la población escolar (13).

Además de promover medidas orientadas a reducir los factores de riesgo, también resulta indispensable que la población conozca las manifestaciones iniciales del cáncer de piel, ya que el reconocimiento temprano de los cambios sospechosos en la piel favorece la búsqueda oportuna de atención médica y aumenta las

posibilidades de un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado. Por ello, identificar los principales signos de alarma constituye un componente esencial dentro de las acciones de prevención de esta enfermedad (14).

Un signo frecuente de cáncer de piel es el cambio en la apariencia de la piel que puede manifestarse como una nueva lesión cutánea, una llaga persistente o una modificación de un lunar existente. Es importante destacar que no todos los cánceres de piel presentan las mismas características visuales. Por ejemplo, el melanoma presenta características como la asimetría, los bordes irregulares, el color variado, el diámetro anormal, cualquiera de estos cambios en la evolución de un lunar son señales importantes que deben alertar a la persona para buscar atención médica inmediata.

Otras manifestaciones clínicas que pueden ser indicadores en la presencia de cáncer de piel, son la persistencia de una ulceración o llaga que no cicatriza, el incremento del pigmento en la parte externa de la mancha hacia la piel circundante, la aparición de enrojecimiento o hinchazón más allá del borde de un lunar, cambios en la sensación como picazón o dolor al tacto, y modificaciones en la parte exterior del lunar como descamación, la exudación, el sangrado, o la aparición de una prominencia o nódulo (15,16).

Es fundamental seguir algunas recomendaciones como incorporar hábitos saludables y abstenerse o evitar el uso de dispositivos de bronceado artificial, ya que no ofrecen mayor seguridad que la exposición natural al sol. El bronceado artificial presenta riesgos similares al bronceado natural, aumentando la posibilidad

de desarrollar cáncer a la piel, ocasionando grandes daños como arrugas, manchas y otras lesiones cutáneas.

Realizarse autoexámenes periódicos de la piel es crucial para detectar posibles cambios anormales, que podrían indicar la presencia de condiciones dermatológicas preocupantes. La identificación temprana de signos como masas cutáneas, alteraciones en la forma, tamaño, textura y color son fundamentales. Por lo que, es imperativo realizar una evaluación profesional para determinar un manejo efectivo antes estas afecciones cutáneas (17,18).

En este contexto, la regla ABCD se considera una guía para el autoexamen de la piel, ya que ayuda a reconocer cambios sospechosos que podrían indicar la presencia de cáncer cutáneo. La letra A corresponde a la asimetría, cuando el lunar o mancha no son iguales; la B al borde, que puede observarse irregular o poco definido; la C al color, si presenta distintas tonalidades como marrón, negro o rojizo; y la D al diámetro, cuando la lesión mide más de seis milímetros. Poner en práctica esta regla de forma regular permite identificar de manera temprana alteraciones de la piel (19).

Un aspecto importante es saber que el cáncer de piel puede evitarse con una información sobre prácticas de prevención que son los siguientes:

Evitar la exposición al sol sobretodo en las horas cuando los rayos solares alcanzan su máxima intensidad y pueden ocasionar daños en la piel. Programar actividades al aire libre en momentos fuera de este horario de 10 am hasta las 4 pm, esto ayuda a minimizar el contacto, con la radiación ultravioleta (UV) perjudicial (20,21).

El uso regular de protector solar es fundamental en la prevención del cáncer de piel, aunque ningún filtro solar brinda una protección completa, aplicar un bloqueador solar de amplio espectro con un factor de protección igual o superior a 30 incluso cuando el día esté nublado, puede reducir significativamente el riesgo de quemaduras solares y daños cutáneos. Es crucial usar una cantidad considerable de protector solar en las áreas descubiertas de la piel y aplicarlo cada dos horas, especialmente después de nadar o sudar (22).

Vestir ropa de protección adecuada incluyendo prendas que cubran brazos y piernas, junto con sombreros, proporcionando una capa adicional de defensa ante los rayos UV, los lentes de sol son indispensables con el fin de proteger los ojos de la radiación solar nociva, bloqueando los rayos UVA como UVB (22)

El uso de sombrero y paraguas son una medida fotorreceptora, que pueden reducir un 93% de radiación, el sombrero debe ser de ala ancha que recubra la mayor parte de la cara, orejas y cuello y las sombrillas se debe usar especialmente en lugares libres que cubra la mayor parte del cuerpo. Otra forma de protegernos si no tenemos el sombrero o paraguas es buscar sombra, en las horas máxima de radiación 10: 00 am- 4:00 pm, esta es la forma más efectiva, ya que bloquea el 50 y 90% de RUV (23)

El profesional de enfermería, desempeña un rol importante en la prevención de enfermedades, mediante la educación a la persona, familia y comunidad (24).

En este contexto, las teorías de enfermería constituyen un sustento fundamental para la presente investigación, debido a que orientan la comprensión de cómo la educación en salud puede influir en la adquisición de conocimientos y en la adopción de conductas favorables para el cuidado de la salud. Nola Pender, en su teoría “Modelo de Promoción de la Salud” explicó que las personas son capaces de modificar los comportamientos que no son saludables a comportamientos saludables que ayuden a su bienestar. También explicó que este cambio se da a través de la adquisición de conocimientos en este sentido, remarcando que es crucial la intervención educativa de la enfermera en los colegios, brindando información, sobre medidas preventivas del cáncer de piel, con la finalidad de modificar los hábitos hacia prácticas saludables (25).

Dorotea Orem en su teoría de autocuidado, enfatizó el rol educador de la enfermera para mejorarla autonomía de la persona en el autocuidado de su salud. En este contexto, la intervención educativa representa una estrategia clave que permite fortalecer el conocimiento, las actitudes y las prácticas de prevención relacionadas con el cáncer de piel. Así, la enfermera contribuye activamente a que los individuos adopten hábitos de autocuidado que favorezcan la prevención y la detección oportuna de esta patología (26).

Ambas teorías constituyen la base teórica de la presente investigación, ya que resaltan la importancia de la educación en salud para promover conductas responsables y fortalecer la capacidad de las personas para cuidar su propio bienestar. Desde esta perspectiva, la intervención educativa se orienta a incrementar los conocimientos de los adolescentes sobre la prevención del cáncer de piel y a

fomentar prácticas que contribuyan a la protección de su salud. Del mismo modo, estas teorías guardan relación con los metaparadigmas de enfermería. La persona está representada por los estudiantes que participan en el estudio; la salud se vincula con la promoción de acciones preventivas frente al cáncer de piel; el entorno comprende el ámbito escolar y los factores ambientales que pueden influir en la exposición a la radiación solar; y la enfermería se refleja en el papel educador del profesional de enfermería, quien desarrolla estrategias orientadas a fortalecer conocimientos y promover conductas saludables. En conjunto, estos elementos sustentan la intervención educativa como una herramienta relevante para la prevención del cáncer de piel en la población adolescente.

A nivel internacional, se encontraron los siguientes trabajos de investigación relacionados al investigación:

Behnejad R. y Hidalgo I., desarrollaron un programa educativo en Estados Unidos, con el objetivo de mejorar el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de piel. El diseño fue pre-experimental (pre-test y post-test sin grupo control) mediante la implementación de una intervención educativa. La población/muestra estuvo conformada por 15 estudiantes. Concluyeron que, tras la intervención, la puntuación media de conocimiento aumentó en aproximadamente un 12.7% (de 7.1 a 8.0 puntos), lo que valida la efectividad de la intervención educativa para la población joven, sirviendo como un importante antecedente metodológico para el presente estudio (27).

Deponte CS, et al. en Brasil se realizó un estudio cuantitativo cuyo objetivo fue comparar los conocimientos y actitudes previos adquiridos en estudiantes de educación primaria mediante un programa de prevención del cáncer de piel. El diseño fue pre-experimental con pre y post-test con un solo grupo, la población fue de 32 adolescentes de una escuela pública. Encontraron que después de la intervención educativa, los estudiantes mostraron una actitud positiva y mejoraron significativamente su conocimiento en las medidas preventivas, además de sensibilizarse ante el uso adecuado de bloqueadores solares (28).

En Lima - Perú, Mamani, M realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel en estudiantes de secundaria de una institución educativa. El diseño del estudio fue descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 50 estudiantes de secundaria, a quienes aplicaron un cuestionario para determinar el grado de conocimiento. Encontraron que más del 80% de los estudiantes no conocían el tratamiento del cáncer de piel y el 70% desconocía tanto la naturaleza del cáncer como la edad en la que suele manifestarse con mayor incidencia. En cuanto a las manifestaciones clínicas, el 74% no estaba familiarizado con las áreas del cuerpo donde el cáncer de piel es más común. Respecto a los factores de riesgo, el 68% no reconocía que los lunares y la alopecia son factores de riesgo, y el 80% no estaba informado sobre el beneficio del uso de lentes oscuros como medida de protección (29).

En Huánuco - Perú, Cárdenas S L , Falcón GQ, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el efecto de un programa educativo sobre la prevención del

cáncer de piel como medio de prevención en jóvenes. El diseño del estudio fue Pre-experimental con pre y post-test, la muestra estuvo conformada por 104 adolescentes de secundaria. En el que se encontró una eficacia significativa del programa: después de la intervención, el 89.5% de los alumnos alcanzó un nivel de conocimiento bueno sobre la prevención del cáncer de piel, un 83.7% mejoró sus actitudes y el 84.6% mejoró sus prácticas preventivas (30).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia comprende el período entre los 10 y 19 años. Capacitar a las personas durante esta etapa puede tener un impacto duradero en sus hábitos y conocimientos, moldeando sus futuras decisiones y comportamientos (31).

La Institución Educativa “Niño Jesús de Praga”, está situada en la Provincia Constitucional del Callao, cerca al mar, donde el índice de radiación ultravioleta es considerado de moderado a alto sobre todo en el horario de 11 am a 14 horas, horario que coincide con la realización de actividades recreativas al aire libre (recreo) los alumnos se exponen a la luz solar sin tomar medidas de protección adecuadas. Es por ello, que surge la inquietud de realizar esta investigación a través de un programa educativo que brinda conocimiento que promueva hábitos saludables para el cuidado de la piel bajo el sol y de esta manera prevenir el cáncer de piel.

Por lo expuesto anteriormente se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento

de prevención del cáncer de piel en estudiantes de quinto de secundaria en la Institución Educativa “Niño Jesús De Praga” Callao, 2025?

El aporte teórico de la presente investigación radica en generar evidencia científica sobre la efectividad de una intervención educativa para fortalecer el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel en estudiantes de quinto año de secundaria. Los hallazgos obtenidos amplían el conocimiento existente en el campo de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, al demostrar que las estrategias educativas constituyen una herramienta eficaz para favorecer la adquisición de conocimientos y promover conductas de autocuidado desde la adolescencia. De igual manera, los resultados generan un impacto en el ámbito científico, ya que sirven como base para futuras investigaciones y contribuyen al desarrollo de nuevas estrategias educativas orientadas a la prevención del cáncer de piel en la población escolar.

Asimismo, tiene relevancia social, debido a que contribuye al fortalecimiento de los conocimientos sobre la prevención del cáncer de piel en la población adolescente, favoreciendo la adopción de conductas preventivas y el cuidado de la salud. Además, sus resultados pueden servir como base para el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a la comunidad educativa, con el propósito de fomentar la prevención del cáncer de piel desde edades tempranas.

Aporte práctico, los adolescentes implementarán medidas preventivas eficaces en su vida cotidiana. Además, esta investigación proporcionó información al

profesional de Enfermería, a utilizar estrategias de prevención, generando información que podrá ser utilizada como modelo para intervenciones subsiguientes. La intervención educativa aumentaría significativamente el conocimiento de prevención del cáncer de la piel de los estudiantes de 5to año de secundaria.

Se considera la siguiente hipótesis:

H1: La intervención educativa mejora el conocimiento de prevención del cáncer de la piel de los estudiantes de 5to año de secundaria.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel en estudiantes de 5to año de secundaria de la institución educativa “Niño Jesús de Praga”- Callao, 2025.

Objetivo específico

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel antes de la intervención educativa.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel después de la intervención educativa.
3. Comparar los resultados del nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de estudio

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño preexperimental de un solo grupo con pretest y posttest, de corte longitudinal.

Población:

La población estuvo conformada por 59 estudiantes del 5.º año del nivel secundario de la Institución Educativa Privada “*Niño Jesús de Praga*”, ubicada en el Callao, registrados en el año escolar 2025, turno mañana. El 5to año tiene 2 secciones, sección “A” con 29 estudiantes y sección “B” con 30 estudiantes quienes cumplieron los siguientes criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes del 5to año de secundaria de las secciones “A” y “B” matriculados en el año escolar 2025.
- Estudiantes de 5to año de secundaria de las secciones “A” y “B” que contaron con el asentimiento informado firmado voluntariamente.
- Estudiantes de 5to año de secundaria de las secciones “A” y “B” que contaron con el consentimiento informado firmado por sus padres, autorizando su participación en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no estuvieron presentes en la sesión educativa inicial.

- Estudiantes que presentaron descanso médico durante el periodo del estudio.
- Estudiantes que no asistieron a una o más sesiones educativas programadas.

Operacionalización de variables

Variable independiente: Intervención educativa (**Anexo 01**)

Variable dependiente: Nivel de conocimiento (**Anexo 01**)

Procesos y técnica de recolección de datos:

Luego de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), se procedió, en primera instancia, a contactar a la directora de la I.E.P. Niño Jesús de Praga, adjuntando la carta de aprobación del Comité de Ética, con el fin de coordinar la primera visita. (**Anexo 08**)

Se presentó el proyecto al director de la I.E.P. “*Niño Jesús de Praga*” obteniéndose el permiso para ejecutar la investigación. Se coordinó con la tutora de cada sección para definir las fechas y horarios adecuados para llevar a cabo las sesiones educativas, y estas se realizaron durante el horario de Tutoría para no interferir con las actividades académicas de los estudiantes.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento es el Cuestionario autoadministrado titulado “Nivel de conocimiento en cáncer de piel”, cuyo autor es Gonzales (32), el cuál consta de 5 dimensiones y 30 ítems en total. Sin embargo, se efectuaron modificaciones en la cantidad de ítems. En las

dimensiones correspondientes a los aspectos generales, signos y factores de riesgo, el instrumento original contenía siete ítems, de los cuales se eliminaron tres preguntas en cada caso. En cuanto a la dimensión de prevención, que inicialmente constaba de nueve ítems, se suprimió una pregunta. Estas modificaciones se llevaron a cabo por no encontrarse directamente relacionadas con los objetivos específicos de la investigación.

Luego el instrumento fue validado a través del juicio de expertos, en el que se le realizaron más modificaciones con ayuda de los especialistas. Dichas observaciones permitieron realizar los ajustes pertinentes, asegurando la claridad, coherencia y pertinencia de cada ítem en relación con el objeto de investigación.

Asimismo, de las 20 preguntas que conformaron el instrumento definitivo, se realizaron modificaciones en la redacción de 15 preguntas y en sus alternativas de respuesta por presentar ambigüedad y falta de precisión, mientras que 5 ítems se mantuvieron igual al cuestionario original, al considerarse claros y adecuados para el objetivo de estudio. Estas modificaciones se efectuaron con el propósito de mejorar la comprensión y la precisión del instrumento para los estudiantes garantizando así la coherencia interna y la validez de contenido.

El instrumento definitivo quedó conformado por 20 ítems distribuidos en cuatro secciones: conocimientos generales sobre el cáncer de piel (4 ítems), manifestaciones clínicas (4 ítems), factores de riesgo (4 ítems) y medidas de prevención (8 ítems).

Con el propósito de evaluar de manera integral el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel, los ítems fueron organizados en cuatro dimensiones que abarcan aspectos fundamentales relacionados con esta problemática de salud. Cada dimensión estuvo orientada a explorar conocimientos específicos de los estudiantes, permitiendo una valoración más detallada.

La primera dimensión, Conocimientos generales sobre el cáncer de piel, estuvo conformada por los ítems 1 al 4, los cuales evaluaron el conocimiento de los estudiantes acerca de conceptos básicos relacionados con esta enfermedad, incluyendo su definición, la posibilidad de prevención y los grupos etarios en los que se presenta con mayor frecuencia. Esta dimensión permitió identificar el nivel de comprensión general que poseen los participantes sobre el cáncer de piel.

La segunda dimensión, Manifestaciones clínicas del cáncer de piel, comprendió los ítems 5 al 8, orientados a evaluar el reconocimiento de signos y síntomas característicos de la enfermedad, así como la identificación de cambios sospechosos en manchas o lunares mediante la regla ABCDE. Esta dimensión buscó determinar la capacidad de los estudiantes para reconocer señales de alerta que favorezcan una detección temprana.

La tercera dimensión, Factores de riesgo para el cáncer de piel, incluyó los ítems 9 al 12, los cuales evaluaron el conocimiento sobre los principales factores asociados al desarrollo de esta enfermedad, tales como la exposición prolongada a la radiación ultravioleta, las características personales de la piel, los antecedentes hereditarios y la exposición a determinadas sustancias químicas. Esta dimensión permitió valorar

el grado de conocimiento de los estudiantes respecto a los factores que incrementan la probabilidad de desarrollar cáncer de piel.

La cuarta dimensión, Medidas de prevención del cáncer de piel, estuvo conformada por los ítems 13 al 20, los cuales evaluaron conocimientos relacionados con las acciones preventivas recomendadas para reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad, entre ellas el uso adecuado del protector solar, la identificación de horarios de mayor radiación ultravioleta, la realización del autoexamen de piel, la conducta frente a la presencia de lesiones sospechosas, el uso de lentes de sol, sombreros de ala ancha y vestimenta protectora. Asimismo, se consideró la importancia de la detección temprana de cambios anormales en la piel como medida fundamental para la prevención y el control oportuno del cáncer de piel.

Cada pregunta se calificó asignando 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la incorrecta, obteniéndose un puntaje máximo de 20. **(Anexo 02)**

Según la escala de niveles establecida, se consideró:

- Conocimiento bajo: 0 a 6
- Conocimiento medio: 7 a 13
- Conocimiento alto: 14 a 20

La validez estadística del cuestionario se determinó mediante la prueba binomial, alcanzando un nivel de significancia de 0.00097 ($p < 0.05$). Este resultado respalda que el instrumento es válido.

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 estudiantes de quinto año de secundaria pertenecientes a una institución educativa distinta a la considerada en el estudio principal. Para ello, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.7899, indicador de una adecuada consistencia interna.

La validación de las sesiones educativas se llevó a cabo mediante juicio de 5 expertos, quienes evaluaron el material visual y escrito considerando criterios de claridad, coherencia, pertinencia y adecuación a los objetivos del estudio. Este procedimiento garantizó que los contenidos fueran comprensibles, relevantes y metodológicamente apropiados para la población destinataria.

Los resultados según la prueba del Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) mostraron valores superiores a 0.90, lo que evidencia un nivel de concordancia excelente entre los evaluadores. Asimismo, se obtuvo un nivel de significancia estadística ($p = 0.000$), lo que confirma la validez de los materiales educativos. **(Anexo 06,07).**

El proceso de recolección de datos se desarrolló mediante cuatro etapas.

PRIMERA ETAPA: Se realizó una reunión de coordinación con los estudiantes, en la que se explicó el objetivo de la investigación, la metodología, las actividades a desarrollar y la importancia de su participación voluntaria. Asimismo, se les entregó el asentimiento informado para su firma y el consentimiento informado dirigido a sus padres de familia, el cual fue enviado mediante la agenda escolar para su revisión y autorización. Una vez devueltos ambos documentos debidamente firmados, se verificó que los 59 estudiantes contaran con el asentimiento informado

y el consentimiento informado de sus padres, conformándose así la muestra definitiva del estudio (**Anexo 09,10**).

SEGUNDA ETAPA: Una semana después de obtener las firmas del asentimiento y consentimiento informado, se procedió a entregar los cuestionarios del pretest de manera individual a todos los estudiantes que desearon participar, otorgándoles un tiempo de 20 a 30 minutos para su resolución. Este pretest se aplicó en fechas diferentes para cada sección (“A” y “B”), de acuerdo a las facilidades que nos brindó cada tutor.

TERCERA ETAPA: La intervención educativa se realizó en dos sesiones, cada una tuvo una duración de 1 hora. Fueron desarrolladas por las investigadoras

En la sección “A”, la intervención educativa se realizó la primera semana del mes de Julio, 1ra sesión día lunes, 2da sesión el día martes.

En la sección “B”, la intervención educativa se realizó la segunda semana del mes de Julio, 1era sesión día lunes y 2da sesión día martes.

CUARTA ETAPA: Al día siguiente de haber culminado la segunda sesión de la intervención educativa, se aplicó nuevamente el instrumento de recolección de datos (postest) durante la hora de tutoría a los mismos estudiantes que participaron en el pretest, manteniendo las mismas condiciones de aplicación, el mismo tiempo de resolución (20 a 30 minutos) y el mismo procedimiento utilizado en la evaluación inicial. La aplicación se realizó de forma individual en cada sección, con

la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes después de la intervención educativa y determinar la efectividad de esta mediante la comparación de los resultados obtenidos en el pretest y el postest.

Análisis de resultados

Los datos recolectados fueron codificados en Microsoft Excel y posteriormente procesados con el programa estadístico IBM SPSS Statistics (versión 30). Para la descripción de los datos de conocimiento y práctica, se utilizaron frecuencias y porcentajes.

Para el análisis de la comparación del pre y post test se utilizó estadística inferencial, se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, evidenciando que la distribución de los datos no es regular. ($p < 0.05$) (**Tabla 1**) En consecuencia, se aplicó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas, para comparar los puntajes obtenidos en el pretest y postest, y determinar la efectividad de la intervención educativa ; además por ser una población pequeña se aplicó la prueba g de Hedges, que mide el efecto de la magnitud de la diferencia.

Aspecto ético

El estudio se ejecutó respetando los principios éticos para investigaciones en humanos :

- Principio de Autonomía: Se proporcionó información a los estudiantes y a sus padres acerca del estudio, y se obtuvo su consentimiento de los padres y el asentimiento de los participantes de manera voluntaria.

- Principio de Beneficencia: Se promovió el bienestar de los estudiantes, brindándoles conocimientos y habilidades que les permitieron adoptar conductas saludables orientadas a la prevención del cáncer de piel.
- Principio de No Maleficencia: Se evitó cualquier daño o perjuicio durante la realización de la intervención educativa. Además, se protegió la privacidad y la confidencialidad de la información proporcionada por los estudiantes.
- Principio de Justicia: La intervención educativa se desarrolló de manera equitativa y accesible para todos los estudiantes, independientemente de su condición socioeconómica, cultural o de salud.

IV. RESULTADOS

Tabla Nro 1; Resultado del tamaño del efecto (Hedges' g) en la comparación pretest y posttest, presenta el resultado de la magnitud del efecto obtenido producto de la intervención educativa. El valor de Hedges' g fue de -2.814, lo que representa un impacto muy grande y altamente significativo.

Tabla Nro 2, Comparación entre los puntajes del Pre-test y Posttest. La prueba de Wilcoxon mostró un estadístico Z de -6.699 con un valor de significancia bilateral de 0.000, indicando una diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes del pre-test y post-test.

Tabla Nro 3, Muestra el Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel antes de la intervención educativa (pretest). Se observa que un 88.1% de los

estudiantes presentó un nivel medio de conocimiento, un 8.5% alcanzó un nivel alto, mientras que un 3.4% obtuvo un nivel bajo.

Tabla Nro 2.a, Muestra la Distribución Porcentual del Nivel de Conocimiento sobre Prevención del Cáncer de Piel por Ítem (Pre-test). Los resultados muestran que los participantes tienen un déficit de conocimiento en los aspectos conceptuales y clínicos, ya que solo el 39% sabe qué es el cáncer de piel, el 28.8% conoce el rango de edad más afectado y apenas el 30.5% identifica los cambios de alerta según la regla ABCDE. Asimismo, el conocimiento sobre los factores de riesgo distintos a la exposición solar fue bajo, con 44.1% para piel clara, 32.2% para antecedentes hereditarios y 23.7% para sustancias químicas.

Tabla Nro 3; Muestra Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel después de la intervención educativa (post test). Se observa que el 100% de los estudiantes alcanzó un nivel alto de conocimiento.

Tabla Nro 4, Muestra la comparación entre los puntajes del Pre-test y Posttest. La prueba de Wilcoxon mostró un estadístico Z de -6.699 con un valor de significancia bilateral de 0.000, indicando una diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes del pre-test y post-test.

V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, los resultados evidenciaron que la intervención educativa fue efectiva para incrementar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel en los estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Niño Jesús de Praga”. La comparación entre el pretest y el posttest mostró diferencias estadísticamente significativas ($p=0.000$), confirmadas mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon. Asimismo, el tamaño del efecto obtenido (Hedges' $g = -2.814$) evidenció una magnitud de efecto muy grande, demostrando que la intervención educativa produjo un impacto importante sobre la variable de estudio. Estos hallazgos permiten afirmar que la estrategia educativa implementada fortaleció significativamente los conocimientos relacionados con las generalidades, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y medidas de prevención del cáncer de piel.

En relación con el primer objetivo específico, antes de la intervención educativa la mayoría de los estudiantes presentó un nivel medio de conocimiento (88.1%), mientras que el 8.5% alcanzó un nivel alto y el 3.4% un nivel bajo. Aunque la mayoría se ubicó en un nivel medio, el análisis por ítems evidenció importantes vacíos de conocimiento. Los mayores déficits se encontraron en aspectos relacionados con la identificación de señales de alarma mediante la regla ABCDE, el reconocimiento de factores hereditarios, la exposición a sustancias químicas como factor de riesgo, el autoexamen de piel y la definición correcta del cáncer de piel.

Esto puede deberse a la falta de información preventiva en el entorno escolar y a la escasa difusión de intervenciones educativas relacionados con este tema, ya que la Institución Educativa no cuenta con un profesional de enfermería que desarrolle estrategias de promoción y prevención de la salud.

Los resultados obtenidos en el pretest coinciden con lo reportado por Mamani (2020), quien identificó conocimientos insuficientes sobre cáncer de piel en estudiantes de secundaria. Mamani señala que esta situación se debe por la falta de información, a pesar de tratarse de jóvenes residentes en Lima, el desconocimiento se debe principalmente a la insuficiente información brindada en las instituciones educativas y a la baja percepción del riesgo frente a la exposición solar, ya que muchos adolescentes no relacionan las consecuencias del daño solar acumulado con posibles afectaciones graves en la salud de la piel.

Durante la adolescencia, las prioridades suelen centrarse en la imagen personal y las actividades recreativas, y lo que los lleva a pasar más tiempo al sol sin tener en cuenta el cuidado de protección de la piel y es que los jóvenes no perciben la exposición al sol como una situación riesgosa y, por lo tanto, no adoptan medidas de protección adecuadas.

Según Strome et al. señalan que los adolescentes no suelen cuidar su piel adecuadamente, principalmente por una baja percepción del riesgo y una valoración superficial de los efectos del sol. Aunque muchos reconocen que la exposición prolongada puede causar cáncer de piel y quemaduras solares, tienden a priorizar la estética, el bronceado y la socialización antes que la prevención (33).

.Estos hallazgos podría explicarse por la limitada inclusión de contenidos relacionados con la prevención del cáncer de piel dentro de las actividades educativas escolares y por la escasa participación de profesionales de salud en programas preventivos dirigidos a adolescentes. Asimismo, aunque actualmente existe un amplio acceso a información a través de internet y redes sociales, gran parte de esta información suele ser superficial, incompleta o centrada en aspectos estéticos del cuidado de la piel, lo que limita la comprensión de los riesgos reales asociados a la exposición solar y las medidas efectivas para prevenir el cáncer de piel.

Desde el enfoque de las teorías de enfermería, los resultados obtenidos en el pretest evidencian que los estudiantes presentaban conocimientos insuficientes sobre la prevención del cáncer de piel, situación que podría limitar la adopción de conductas protectoras frente a la exposición solar. De acuerdo con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, la realización de comportamientos saludables está influenciada por factores cognitivos y perceptivos; por ello, cuando las personas no cuentan con información adecuada sobre una enfermedad, sus factores de riesgo y sus consecuencias, disminuye la probabilidad de que desarrollen prácticas preventivas efectivas. Asimismo, la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem señala que los individuos requieren conocimientos y capacidades que les permitan asumir acciones orientadas al cuidado de su propia salud. En este sentido, el nivel de conocimiento inicialmente encontrado refleja una limitación para el autocuidado relacionado con la prevención del cáncer de piel (25,26).

Por ello, la intervención educativa cumplió un papel fundamental al proporcionar información científica y herramientas que fortalecieron las capacidades de los estudiantes para reconocer los riesgos de la exposición solar y la importancia de las medidas preventivas. Desde ambas perspectivas teóricas, el incremento posterior del conocimiento favorece el desarrollo de conductas promotoras de salud y fortalece la capacidad de autocuidado, contribuyendo a que los adolescentes adopten decisiones más responsables para la protección de su piel y la prevención del cáncer de piel a largo plazo.

Respecto al segundo objetivo específico, después de la intervención educativa se observó que el 100% de los estudiantes alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel. Este resultado evidencia la efectividad de la estrategia educativa aplicada y puede explicarse por las características metodológicas de la intervención. Las sesiones educativas fueron previamente validadas por expertos, garantizando la claridad, pertinencia y coherencia de los contenidos impartidos. Asimismo, se desarrollaron en dos sesiones consecutivas de una hora de duración cada una, durante el horario de tutoría, lo que favoreció la participación activa de los estudiantes y evitó interferencias con otras actividades académicas. Los temas abordados incluyeron aspectos generales del cáncer de piel, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y medidas de prevención, contenidos que respondían directamente a las necesidades de aprendizaje identificadas en el pretest.

De igual manera, el uso de materiales educativos adaptados al nivel de comprensión de los adolescentes, junto con estrategias participativas y recursos visuales, facilitó

la comprensión y retención de la información. Otro aspecto que pudo influir en los elevados resultados fue que el postest se aplicó al día siguiente de culminada la segunda sesión educativa, permitiendo evaluar los conocimientos cuando la información aún se encontraba reciente y consolidada en la memoria de los participantes. En conjunto, estos elementos contribuyeron a que todos los estudiantes alcanzaran un nivel alto de conocimiento, demostrando que una intervención educativa estructurada, contextualizada y oportunamente evaluada puede generar mejoras significativas en el aprendizaje sobre la prevención del cáncer de piel.

Este resultados obtenidos guardan similitud con el estudio de Cárdenas y Falcón (2019) realizado en Huánuco, donde también se evidenció una mejora significativa en los conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas tras la intervención educativa. Ambos estudios coinciden en que las intervenciones educativas favorecen el aprendizaje en adolescentes, ya que fomentan la participación activa de los adolescentes en su propio aprendizaje. No obstante, se identifican diferencias en el contexto y la exposición informativa de las poblaciones: mientras que los adolescentes de Huánuco, al vivir en una zona andina, tenían un acceso limitado a recursos tecnológicos y materiales educativos; en cambio, los estudiantes del Callao, en la zona costera, contaban con mayor disponibilidad de recursos informativos y tecnológicos, así como con más exposición a campañas preventivas de salud. Esta diferencia sugiere que, aunque el contexto influye en el acceso a la información, la intervención educativa sigue siendo efectiva en ambos escenarios, demostrando su aplicabilidad en diversos entornos escolares.

De esta manera, el estudio no sólo valida la efectividad del programa educativo implementado, sino que también propone una estrategia replicable en instituciones con características similares, fortaleciendo el compromiso del profesional de enfermería con la prevención del cáncer de piel en la comunidad escolar. Los estudiantes del Callao, por su exposición cotidiana a altos niveles de radiación solar y su falta de conocimiento previo, respondieron favorablemente a la intervención, demostrando que la educación en salud impartida es una herramienta eficaz para promover el autocuidado y la prevención del cáncer de piel desde edades tempranas.

El presente estudio presentó algunas limitaciones durante su ejecución. La principal estuvo relacionada con la coordinación de las fechas y horarios para el desarrollo de la intervención educativa, debido a que las sesiones dependían de la disponibilidad establecida por la institución educativa y los tutores. En ese sentido, las actividades solo pudieron realizarse durante el horario de tutoría, ya que no fue posible programarlas fuera del horario de clases ni modificar las fechas previamente asignadas por la institución. Esta situación limitó la flexibilidad en la planificación de la intervención.

Asimismo, al tratarse de un estudio realizado en una sola institución educativa y con una muestra de 59 estudiantes de quinto año de secundaria, los resultados no pueden generalizarse a toda la población adolescente, sino únicamente a grupos con características similares.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la intervención educativa fue efectiva, logrando una mejora estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel en los estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Niño Jesús de Praga” – Callao, 2025. Los resultados evidenciaron una diferencia significativa entre el pretest y el posttest, demostrando que la estrategia educativa implementada fortaleció el aprendizaje y promueve la adopción de medidas preventivas orientadas al cuidado de la piel y la reducción del riesgo de cáncer de piel.
2. Respecto al nivel de conocimiento antes de la intervención, se evidenció que la mayoría de los estudiantes se ubican en un nivel medio, con escasa comprensión sobre los factores de riesgo, las manifestaciones clínicas y las medidas preventivas.
3. Tras la aplicación de la intervención educativa, los resultados mostraron un cambio significativo en el que el total de los estudiantes alcanzó un nivel alto de conocimiento. Ello demuestra que la estrategia pedagógica implementada, basada en sesiones dinámicas y contextualizadas, fue adecuada y pertinente para captar el interés de los adolescentes y favorecer la comprensión de los contenidos.
4. La comparación entre el pretest y posttest confirmó la efectividad de la intervención, con diferencias estadísticamente significativas y un tamaño del efecto muy grande. Este resultado evidencia que la educación en salud, adaptada a las características del grupo, puede transformar percepciones y fomentar conductas preventivas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Agency for Research on Cancer. Skin cancer [Internet]. Lyon: IARC; [cited 2024 May 29]. Available from: <https://www.iarc.who.int/cancer-type/skin-cancer/>
2. Campos PJ. Modelo tecnológico para el soporte al diagnóstico de lesiones cutáneas del tipo melanoma usando reconocimiento de imágenes [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2020 [cited 2024 May 29]. Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/656672>
3. Diario Correo. En La Libertad se detectaron 402 casos de cáncer de piel en 2024 [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 17]. Available from: <https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/la-libertad-se-detectaron-402-casos-de-cancer-de-piel-en-2024-noticia/>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Lima: INEN; [cited 2024 May 29]. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/>
5. Sánchez NC. Conociendo y comprendiendo la célula cancerosa: fisiopatología del cáncer. Rev Med Clin Las Condes. 2013;24(4):553-562. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70659-X](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70659-X)
6. McGraw Hill Medical. Patient education handouts [Internet]. [cited 2024 May 19]. Available from: <https://accessmedicine.mhmedical.com/patientEdHandouts.aspx?gbosID=252427>

7. McGraw Hill Medical. Patient education [Internet]. [cited 2024 May 29]. Available _____ from: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=263362788&bookid=3095>
8. Mayo Clinic. Cáncer de piel [Internet]. 2022 [cited 2024 May 19]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/skin-cancer/symptoms-causes/syc-20377605>
9. Amaro-Ortiz A, Yan B, D’Orazio JA. Ultraviolet radiation, aging and the skin: prevention of damage by topical cAMP manipulation. Molecules [Internet]. 2014;19(5):6202–19. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4344124/#sec3>
10. Los pediatras advierten a los adolescentes del peligro del sol y su relación con el cáncer más frecuente [Internet]. SEPEAP. 2021 [citado el 3 de julio de 2026]. Disponible en: <https://sepeap.org/los-pediatras-advierten-a-los-adolescentes-del-peligro-del-sol-y-su-relacion-con-el-cancer-mas-frecuente/>
11. ¿Por qué los jóvenes usan menos protección solar? [Internet]. Agencia SINC. [citado el 3 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Por-que-los-jovenes-usan-menos-proteccion-solar>
12. Guy GP Jr, Holman DM, Watson M. The important role of schools in the prevention of skin cancer. JAMA Dermatol [Internet]. 2016;152(10):1083–4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jamadermatol.2016.3453>

13. OS-OPAE--Office of Public Affairs, Equity--. Conocimientos Sobre la Salud [Internet]. Washington State Department of Health. [citado el 3 de julio de 2026]. Disponible en: <https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud>
14. Villaverde JA. El cabal conocimiento de la historia natural (de una enfermedad) ayuda a identificar los puntos de intervención preventiva y los aspectos que deben investigarse en forma prioritaria. Rev Peru Epidemiol [Internet]. 2010 [citado el 3 de julio de 2026];14(2):1–1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987255>
15. Centers for Disease Control and Prevention. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de piel? [Internet]. 2023 [cited 2024 May 19]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/skin/basic_info/symptoms.htm
16. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de piel tipo melanoma [Internet]. [cited 2024 May 29]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html>
17. Office of Disease Prevention and Health Promotion. Toma medidas para prevenir el cáncer de piel [Internet]. [cited 2024 May 19]. Available from: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/problemas-salud/cancer/toma-medidas-prevenir-cancer-piel>
18. Centers for Disease Control and Prevention. Prevención del cáncer de piel [Internet]. [cited 2024 May 29]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/skin/basic_info/prevention.htm

19. López MC. Detección de melanoma cutáneo a través de la regla ABCD usando algoritmos de aprendizaje profundo [tesis de maestría en Internet]. Bogotá: Universidad del Rosario; 2024 [cited 2025 Oct 28]. Available from: <https://repository.urosario.edu.co/items/68b83e2d-0ac5-4a92-86ea-7b718466955e>
20. Centers for Disease Control and Prevention. Concientización sobre el cáncer de piel [Internet]. 2023 [cited 2024 May 19]. Available from: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/resources/features/cancerpiel/index.htm>
21. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú. SENAMHI Lima - Prensa [Internet]. [cited 2024 May 19]. Available from: <https://www.senamhi.gob.pe/main.php?dp=lima&p=prensa&n=41>
22. Cáncer de piel [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/skin-cancer/symptoms-causes/syc-20377605>
23. Sociedad Española de Oncología Médica. Manual de prevención [Internet]. [cited 2024 May 29]. Available from: <https://seom.org/manual-prevencion/85/>
24. Arriola G, [citado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v3n1/v3n1a04.pdf>
25. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostigüín 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.

26. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Med Espirit. 2017;19(3):89-100.
27. Behnejad R, Hidalgo I. Improving skin cancer knowledge and prevention among college students: a quality improvement project [Internet]. Miami: Florida International University; 2021 [cited 2025 Oct 28]. Available from: <https://digitalcommons.fiu.edu/cnhs-studentprojects/69/>
28. Educational Action in Adolescents of a Public School about the Prevention of Skin Cancer [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=107806>
29. Mamani MF. Nivel de conocimientos sobre cáncer de piel en estudiantes de secundaria del colegio Santa Matilde, San Luis 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020 [cited 2024 May 27]. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3634>
30. Cárdenas Córdova SL, Falcón Talenas GQ. Efectividad de un programa educativo sobre fotoprotección para la prevención primaria de cáncer de piel en adolescentes del primer año de educación secundaria de la Institución Educativa Juan Velasco Alvarado, Huánuco, 2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6397>
31. World Health Organization. Salud del adolescente [Internet]. [cited 2024 Aug 7]. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>

32. Cochachin GSM. Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas, estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. Available from: <https://repositorio.unasam.edu.pe/>
33. Strome A, Chang T, Waselewski M, Lamberg O, Herbert K. Skin cancer prevention: knowledge and perceptions of a nationwide sample of youth. *Ann Fam Med*. 2022;20(Suppl 1). doi:10.1370/afm.20.s1.3115.

VIII. TABLAS

TABLA Nro 1

Tamaño del efecto (Hedges' g) en la comparación pretest y posttest

Paired Samples Test		Paired Samples Correlations		
Paired Differences				
Mean	Std. Deviation	N	Correlation	Hedges' <i>g</i>
-6.288	2.205	59	0.329	-2.814

Tabla Nro. 2

Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel antes (Pre- test) de la intervención educativa

Nivel	N	%
Bajo	2	3.4
Medio	52	88.1
Alto	5	8.5
Total	59	100%

TABLA Nro 3.

Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de piel después de la intervención educativa

Nivel	N	%
Bajo	0	0.0
Medio	0	0.0
Alto	59	100.0
Total	59	100%

Tabla Nro 4.

Comparación entre los puntajes del Pre-test y Posttest.

	Rangos	N	Z	Sig. bilateral
Prueba de rangos Wilcoxon	Rangos negativos	0	-6,699	,000
	Rangos positivos	59		

Tabla5.

Distribución Porcentual del Nivel de Conocimiento sobre Prevención del Cáncer de Piel por Ítem (Pre-test)

Nº Ítem	Sección	Pregunta	% Correcto	% Incorrecto (Déficit)
1	II. Generalidades	¿El cáncer también puede desarrollarse en la piel?	78.0%	22.0%
2	II. Generalidades	¿El cáncer de piel se puede prevenir?	76.3%	23.7%
3	II. Generalidades	¿Qué es el cáncer de piel?	39.0%	61.0%
4	II. Generalidades	¿En qué rango de edad se presenta con mayor frecuencia?	28.8%	71.2%
5	III. Signos	¿Cuál de estos puede ser un signo de cáncer de piel? (a y b)	49.2%	50.8%
6	III. Signos	¿Qué cambios en una mancha o lunar son señales de alerta? (ABCDE)	30.5%	69.5%
7	III. Signos	¿Cuáles son los signos del cáncer de piel?	67.8%	32.2%

8	III. Signos	¿Mancha con bordes irregulares y asimétrica puede ser cáncer?	55.9%	44.1%
9	IV. Factores	¿Cuál es un factor de riesgo importante? (Exposición solar)	83.1%	16.9%
10	IV. Factores	¿Qué característica personal aumenta el riesgo? (Piel clara)	44.1%	55.9%
11	IV. Factores	¿Qué factor de riesgo incrementa el riesgo? (Factores hereditarios)	32.2%	67.8%
12	IV. Factores	¿Qué tipo de exposición puede aumentar el riesgo? (Sustancias químicas)	23.7%	76.3%
13	V. Prevención	¿Qué componentes debe tener un bloqueador solar? (UVA y UVB)	42.4%	57.6%
14	V. Prevención	¿En qué horario hay más radiación solar peligrosa?	81.4%	18.6%
15	V. Prevención	¿Qué herramientas son necesarias para realizar un autoexamen de piel completo?	25.4%	74.6%
16	V. Prevención	¿Qué se debe hacer si se encuentra un lunar sospechoso?	88.1%	11.9%

17	V. Prevención	¿Qué beneficios tienen los lentes de sol?	88.1%	11.9%
18	V. Prevención	¿Uso de un sombrero de ala ancha contribuye a la prevención?	78.0%	22.0%
19	V. Prevención	¿Qué tipo de vestimenta y cuidado diario ayudan a proteger la piel?	89.8%	10.2%
20	V. Prevención	¿Qué acción favorece la detección temprana de cambios anormales? (Autoexamen periódico)	78.0%	22.0%

ANEXOS

ANEXO N°1

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	DEFINICION OPERACIONAL	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre prevención el cáncer de piel	Conjunto de conocimientos que poseen los estudiantes acerca del cáncer de piel, incluyendo aspectos generales, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y medidas de prevención.	Aspectos generales del cáncer de piel	Mediante la cuantificación de las respuestas correctas en el cuestionario destinadas a identificar el concepto y reconocer los tipos de cáncer de piel.	❖ Identifica el concepto de cáncer de piel. ❖ Reconoce los tipos de cáncer de piel.	Ordinal
		Factores de riesgo	La cuantificación de las respuestas correctas en el cuestionario enfocadas en reconocer los factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer de piel.	❖ Reconoce los factores de riesgo asociados al cáncer de piel.	
		Manifestaciones clínicas	Mediante la cuantificación de las respuestas correctas en el cuestionario orientadas a identificar las principales manifestaciones clínicas y reconocer la regla ABCDE para la detección temprana del melanoma.	❖ Identifica las principales manifestaciones clínicas del cáncer de piel. ❖ Reconoce la regla ABCDE para la detección temprana del melanoma.	
		Medidas de prevención	La cuantificación de las respuestas correctas en el cuestionario dirigidas a identificar las principales medidas de prevención, reconocer la importancia del autoexamen de piel y de la protección frente a la radiación.	❖ Identifica las principales medidas de prevención del cáncer de piel. ❖ Reconoce la importancia del autoexamen de piel y de la protección frente a la radiación ultravioleta.	

Variable	Definición conceptual			Indicadores	
Intervención educativa sobre prevención del cáncer de piel	Conjunto de actividades educativas planificadas y organizadas orientadas a fortalecer los conocimientos sobre la prevención del cáncer de piel mediante estrategias de enseñanza-aprendizaje.	Sesión educativa 1	Desarrollo de la primera sesión educativa sobre aspectos generales del cáncer de piel y manifestaciones clínicas.	❖ Ejecución de la sesión. ❖ Desarrollo de los contenidos programados. ❖ Utilización de recursos educativos (diapositivas y tríptico).	Nominal
		Sesión educativa 2	Desarrollo de la segunda sesión educativa sobre factores de riesgo y medidas de prevención del cáncer de piel.	❖ Ejecución de la sesión. ❖ Desarrollo de los contenidos programados. ❖ Utilización de recursos educativos (diapositivas y tríptico).	

ANEXO N° 02

Cuestionario de nivel de conocimientos en cáncer de piel

Instrucciones: Marcar con una aspa (X) la respuesta que considere es la correcta. La información obtenida es confidencial. Le agradecemos por anticipado su participación.

II. LO QUE SABES SOBRE EL CÁNCER DE PIEL

1. ¿Conoce usted que el cáncer también puede desarrollarse en la piel?
 - a) Si tengo conocimiento
 - b) No tengo conocimiento
 - c) No estoy seguro(a)
 - d) Nunca he escuchado sobre el cáncer de piel

2. ¿El cáncer de piel se puede prevenir?
 - a) Tengo conocimiento sobre cómo prevenirlo
 - b) No tengo conocimiento sobre su prevención
 - c) No estoy seguro(a)
 - d) Nunca he escuchado sobre la prevención el cáncer de piel

3. ¿Qué es el cáncer de piel?
 - a) Es cuando las células de la piel se multiplican sin control, formando tumores malignos en los tejidos de la piel
 - b) Es una enfermedad en los músculos o en la grasa.
 - c) Es una infección en la piel causada por virus.
 - d) Es una enfermedad contagiosa que se transmite por contacto directo con una persona afectada

4. ¿En qué rango de edad se presenta con mayor frecuencia el cáncer de piel?
 - a) En personas entre 35 y 50 años
 - b) En personas mayores de 50 años
 - c) En niños
 - d) Puede aparecer a cualquier edad

III. SIGNOS DEL CÁNCER DE PIEL

5. ¿Cuál de estos puede ser un signo de cáncer de piel?
 - a) Heridas que no cicatrizan.
 - b) Lunares que cambian de color o forma.
 - c) Aparición de granos.
 - d) a y b

6. ¿Qué cambios en una mancha o lunar pueden ser señales de alerta?
 - a) Asimetría, Bordes irregulares, Cambio de color.
 - b) Tamaño y número.
 - c) Asimetría, Bordes irregulares, Cambio de color, Diámetro > 6 mm y Evolución.
 - d) Tamaño, cantidad, bordes y color.

7. ¿Cuáles son los signos del cáncer de piel?
 - a) Picazón, enrojecimiento, oscurecimiento de la piel.
 - b) Dolor de cabeza constante.
 - c) Enrojecimiento de los ojos.
 - d) Pérdida de apetito repentina

8. ¿Una mancha con bordes irregulares y asimétrica puede ser una señal de cáncer de piel?
- a) No son señales de alerta.
 - b) Es solo una mancha común sin mayor riesgo.
 - c) Muchas manchas tienen esas formas y no son peligrosas.
 - d) Podría indicar un signo de cáncer de piel.

IV. FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE CÁNCER DE PIEL

9. ¿Cuál de las siguientes opciones representa un factor de riesgo importante para desarrollar cáncer de piel?
- a) Exposición prolongada al sol sin protección.
 - b) Consumir alimentos altos en grasa.
 - c) Dormir pocas horas.
 - d) No tomar suficiente agua durante el día.
10. ¿Cuál de estas características personales puede aumentar el riesgo de tener cáncer de piel?
- a) Tener cabello oscuro.
 - b) Tener buena hidratación.
 - c) Tener piel clara.
 - d) Tener una dieta balanceada.
11. ¿Qué factor de riesgo puede incrementar el riesgo de desarrollar cáncer de piel?
- a) Factores hereditarios.
 - b) Mala alimentación.
 - c) Falta de ejercicio.
 - d) Cambios en el clima.
12. ¿Qué tipo de exposición puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de piel?
- a) Uso diario de cremas hidratantes.
 - b) Exposición frecuente a sustancias químicas como pesticidas.
 - c) Permanecer en lugares con alta humedad.
 - d) Permanecer en lugares con aire acondicionado.

V. CÓMO PREVENIR EL CÁNCER DE PIEL

13. ¿Qué componentes debe tener un bloqueador solar?
- a) Filtros de amplio espectro que protegen contra los rayos UVA y UVB.
 - b) Ingredientes que solo protegen contra los rayos UVB.
 - c) Sustancias que sólo hidratan la piel.
 - d) Óxido de zinc y Dióxido de titanio.
14. ¿En qué horario hay más radiación solar peligrosa?
- a) 7:00 a.m. - 9:00 a.m.
 - b) 8:00 a.m. - 9:00 a.m.
 - c) 10:00 a.m. - 4:00 p.m.
 - d) 4:00 p.m. - 6:00 p.m.
15. ¿Qué herramientas son necesarias para realizar un autoexamen de piel completo en casa?
- a) Un espejo de mano.
 - b) Linterna, lupa y protector solar.
 - c) Una habitación oscura y un espejo pequeño.
 - d) Una habitación bien iluminada y espejo de cuerpo entero.

16. ¿Qué se debe hacer si se encuentra un lunar sospechoso durante el autoexamen?
- Aplicarse crema y esperar a que desaparezca.
 - Consultar a un médico para una evaluación.
 - Ignorarlo si no duele.
 - Ninguna de las anteriores.
17. ¿Qué beneficios tienen los lentes de sol en la prevención del cáncer de piel?
- Protegen los ojos y la piel alrededor de ellos de los rayos UV.
 - Solo protegen si el día está soleado.
 - Solo ofrecen protección si se está en la playa.
 - No son necesarios para personas con piel oscura, ya que no sufren daño solar.
18. ¿De qué manera el uso de un sombrero de ala ancha puede contribuir a la prevención del cáncer de piel?
- No tiene impacto en la prevención del cáncer de piel.
 - Protege solo del calor y no de los rayos solares.
 - Cubre el rostro, cuello y orejas, protegiendo de la exposición directa al sol.
 - No ofrece protección contra la radiación UV.
19. ¿Qué tipo de vestimenta y cuidado diario ayudan a proteger la piel frente al cáncer de piel?
- Usar prendas de manga larga y aplicar bloqueador solar medicado.
 - Vestir ropa de cualquier tipo sin necesidad de bloqueador.
 - Usar gorra y evitar el bloqueador.
 - Aplicar bloqueador solo cuando haga calor.
20. ¿Qué acción favorece la detección temprana de cambios anormales en la piel?
- Realizar un autoexamen periódico frente a un espejo.
 - Evitar tocar la piel para no irritarla.
 - Aplicar cremas con fragancia para mantener la piel saludable.
 - Utilizar prendas ajustadas que cubran toda la piel.

ANEXO N° 03: ACTIVIDADES DURANTE SESIONES 1 Y 2

Sesión	Tema	Actividades
Sesión 1	Aspectos Generales del Cáncer de Piel	Presentación general sobre el cáncer de piel y su importancia

	Manifestaciones Clínicas del Cáncer de Piel	Identificación y descripción de síntomas y signos.
Sesión 2	Factores de Riesgo del Cáncer de Piel	Discusión acerca de los factores genéticos, ambientales y de estilo de vida.
	Prevención del Cáncer de Piel	Estrategias de protección y prevención, incluyendo uso de protector solar y ropa adecuada.

ANEXO N°4 Plan de intervención Educativa: Sesión 1

S E S I O N 1	Objetivo específico	Brindar conocimientos sobre los aspectos generales del cáncer de piel y reconocer sus principales manifestaciones clínicas.
	Contenido	❖ ¿Qué es el cáncer de piel? ❖ Importancia del cáncer de piel. ❖ Tipos de cáncer de piel: carcinoma basocelular, carcinoma epidermoide y melanoma maligno. ❖ Regla ABCDE para la identificación temprana del melanoma.
	Estrategias metodológicas	Exposición dialogada mediante diapositivas, lluvia de ideas, preguntas y respuestas, observación de imágenes y

		retroalimentación.
	Materiales	Laptop, proyector multimedia, diapositivas, tríptico educativo "¡Cuidemos nuestra piel!"
	Tiempo	60 minutos
	Responsable	Investigadoras

Plan de intervención Educativa: Sesión 2

S E S I O N 2	Objetivo específico	Fortalecer los conocimientos sobre los factores de riesgo y las medidas de prevención del cáncer de piel.
	Contenido	❖ Factores de riesgo del cáncer de piel. ❖ Autoexamen de la piel. ❖ Medidas de prevención: uso de protector solar, ropa con protección UV, sombrero de ala ancha, lentes con filtro UV y evitar la exposición solar entre las 10:00 a. m. y las 4:00 p. m.
	Estrategias metodológicas	Exposición dialogada, demostración del autoexamen de piel y del uso correcto del protector solar, preguntas y respuestas, retroalimentación final.
	Materiales	Laptop, proyector multimedia, diapositivas, tríptico educativo “Cáncer de piel: factores de riesgo y cómo prevenirlo”
	Tiempo	60 minutos
	Responsable	Investigadoras

ANEXO N°05 INTERVENCION EDUCATIVA N°1 Y N°2

¿CÓMO RECONOCER SI ESE LUNAR "RARO" PODRÍA SER PELIGROSO?



FACTORES DE RIESGO



A	ASIMETRIA	Formas asimétricas	
B	BORDES	Bordes sin irregularidades o poco definidos	
C	COLOR	Color no homogéneo, dos o más colores	
D	DIAMETRO	Diámetro mayor de 6 mm	
E	EVOLUCION	Cambios en el tamaño, forma, color, o en otro aspecto	



EXPOSICIÓN

Permanecer por largos periodos de tiempo expuesto a la luz ultravioleta (UV)



BRONCEADORAS

No usar camas bronceadoras en ningún momento del año.



CONDICIONES MEDICAS

Como el sistema inmunológico debilitado



TIPO DE PIEL

Las personas con piel más clara son más susceptibles.



HISTORIAL

Personal o familiar con cáncer de piel.

PREVENCIÓN





HORARIO DE EXPOSICIÓN

EVITAR EL SOL ENTRE LAS 10 DE LA MAÑANA Y LAS 4 DE LA TARDE

• HORA SOLAR - RÚN CUANDO ESTE NUBLADO



USO DE SOMBREROS DE ALA ANCHA

PROTEGE LA CARA, CUELLO, OREJAS SON LAS ZONAS MÁS EXPUESTAS AL SOL Y LAS MÁS VULNERABLES



LENTE DE PROTECCIÓN COMPLETO SOLAR

LOS LENTES DE SOL CON FILTRO UVA Y UVE SON LOS ÚNICOS QUE EFICACES PARA PROTEGER LOS OJOS DE LOS RAYOS UV



USO DE ROPA PROTECTORA DE UV

ES LA FORMA MAS EFECTIVA PARA PROTEGERSE CONTRA LOS PELIGROS DE LA RADIACIÓN UV

• DENSIDAD Y COLOR (NEUTROS)

• FACTOR DE PROTECCIÓN ULTRAVIOLETA (FPU)



USO DE PROTECTOR SOLAR MEDICADO

ES IMPORTANTE QUE EL PROTECTOR SOLAR SEA MEDICADO Y CONTenga AL MENOS UNA DE ESTAS SUSTANCIAS: ÓXIDO DE ZINC O DIÓXIDO DE TITANIO

Autoexamen de piel

1. Frente al espejo, examine su cuerpo por delante, por detrás y por los costados, alzando los brazos.
2. Doble los codos y revise bajo los brazos, antebrazos, párpados, manos y plantas.
3. Siéntese y observe detrás de las piernas y pies, incluyendo pliegos y entre los dedos.
4. Examine detrás del cuello con un espejo de mano. También revise el cuero cabelludo.
5. Inspeccione la parte posterior de la espalda, glúteos y genitales con la ayuda de un espejo.

Muchas gracias por su participación



ANEXO N°06 : MATERIAL EDUCATIVO ;CUIDEMOS NUESTRA PIEL!

REGLA DEL A,B,C,D,E

(Método para identificar señales habituales del melanoma)

A



ASIMETRIA
 Formas asimétricas

B



BORDES
 Bordes son irregulares, desiguales, dentados o poco definidos.

C



COLOR
 Color no homogéneo, dos o más colores

D



DIAMETRO
 Diámetro mayor de 5 mm

E



EVOLUCION
 Cambios en el tamaño, forma, color, o en otro aspecto.

"La prevención comienza con una mirada atenta a tu piel."





CAYETANO HEREDIA

¡Cuidemos nuestra piel!

Información clave sobre el cáncer de piel



ANEXO N° 07 MATERIAL EDUCATIVO: “CÁNCER DE PIEL: FACTORES DE RIESGO Y CÓMO PREVENIRLO”

Autoexamen de piel

- 

Frente al espejo, examine su cuerpo por delante, por detrás y por los costados, alzando los brazos.
- 

Doble los codos y revise bajo los brazos, antebrazos, palmas, manos y plantas.
- 

Siéntese y observe detrás de las piernas y pies, incluyendo las plantas y entre los dedos.
- 

Examine detrás del cuello con un espejo de mano. También revise el cuero cabelludo.
- 

Inspeccione la parte posterior de la espalda, glúteos y genitales con la ayuda de un espejo.

Protégete del sol. cuida tu piel y previene el cáncer: usa bloqueador solar, ropa adecuada y evita la exposición prolongada al sol.





CAYETANO HEREDIA

Cáncer de piel: factores de riesgo y cómo prevenirlo




ANEXO N°08



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-162-07-26

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el Comité Institucional de Ética en Investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del proyecto : "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "NIÑO JESÚS DE PRAGA" CALLAO, 2025."

Código de inscripción : 214953

Investigador(a) principal(es) : ADRIANO DAMIAN AYDEE BEATRIZ, CHIRAPA LEZAMA DIANA CAROLINA

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada **6 meses** el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el **17 de febrero del 2026** hasta el **17 de febrero del 2027**.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 11 de febrero del 2026.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

La renovación de la aprobación del estudio de investigación incluye los siguientes documentos:

1. **Protocolo de investigación, versión 01 de fecha 13 de agosto del 2024.**
2. **Consentimiento informado (padres), versión 01 de fecha 13 de agosto del 2024.**
3. **Asentimiento informado (12 a 17 años), versión 01 de fecha 13 de agosto del 2024.**

Lima, 17 de febrero del 2026



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

ANEXO N° 09

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(12 a 17 años)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de prevención del cáncer de piel en estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa
<i>Investigador (a):</i>	Adriano Damian Aydee Beatriz y Chirapa Lezama Diana Carolina
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Te invitamos a participar en un estudio llamado: “Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de prevención del cáncer de piel en estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa” Este es un estudio desarrollado y empleado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; el cual pretende brindar la información y herramientas necesarias para que los adolescentes tomen correctas decisiones en cuanto a su estilo de vida.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

1. Se iniciará explicando el objetivo del estudio que se realizará.
2. Se te aplicará un cuestionario, que consta de 20 ítems, en el que tendrás que marcar con un (X), la respuesta afirmativa según tu criterio y en el que cada pregunta correcta tendrá el valor de 1 punto y por cada pregunta incorrecta se le considerará 0 puntos.
3. Se te realizarán 4 sesiones educativas en las que abordaremos temas como generalidades, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y prevención del cáncer de piel

ANEXO N° 10

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Padres)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de prevención del cáncer de piel en estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa
<i>Investigador (a):</i>	Adriano Damian Aydee Beatriz y Chirapa Lezama Diana Carolina
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio llamado: “Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de prevención del cáncer de piel en estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa” Este es un estudio desarrollado y empleado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; el cual pretende brindar la información y herramientas necesarias para que los adolescentes tomen correctas decisiones en cuanto a su estilo de vida.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

1. Se iniciará explicando el objetivo del estudio que se realizará
2. Se aplicará un instrumento, que consta de 20 ítems, marcando con un (X), la respuesta afirmativa según su criterio y en el que cada pregunta correcta tendrá el valor de 1 punto y por cada pregunta incorrecta se le considerará 0 puntos.
3. Se le realizarán 4 sesiones educativas en las que tocaremos temas como generalidades, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y prevención del cáncer de piel