



# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## FACULTAD DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E I.E. NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2015**

Tesis presentada por la Bachiller:

***JULIA PAMELA VARGAS GUTIÉRREZ***

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AREQUIPA – PERÚ  
2016**

## PRESENTACIÓN

**SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA MARÍA.**

**S.D**

De conformidad con lo establecido en la Facultad de Enfermería que Ud. dignamente dirige, presento a su consideración y a las señoras miembros del jurado del presente trabajo de investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E I.E. NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2015**, requisito indispensable para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Espero que el presente trabajo sea de conformidad y que cumpla con los requisitos académicos y técnicos correspondientes.

Arequipa, Junio del 2016

---

*Julia Pamela Vargas Gutiérrez*

### DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Dra. Delia Núñez de Alvarez  
Lic. Concepción Arizaga Tovar  
Dra. Sonia Núñez Chávez  
Miembros del Jurado Dictaminador

Tesis : NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE APLICACIÓN DE LAS  
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DEL PIEL EN LAS  
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E.P. ESCLAVAS DEL  
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E I.E. NACIONAL NUESTRA  
SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2015.

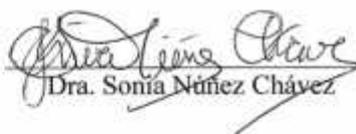
Bachiller : Julia Pamela Vargas Gutiérrez

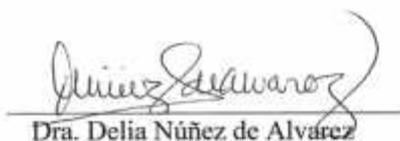
Fecha : 15 de junio del 2016

---

Reunido los jurados dictaminadores y absueltos las observaciones, el Proyecto de Investigación puede pasar a la Fase de Sustentación.

Atentamente,

  
Dra. Sonia Núñez Chávez

  
Dra. Delia Núñez de Alvarez

  
Lic. Concepción Arizaga Tovar

## INFORME DE ASESORIA DE TESIS

**A** : **Dra. Sonia Nuñez Chavez**  
Decana de la Facultad de Enfermería

**DE** : **Dra. Dominga Vargas de Flores**  
Asesora del estudio de Investigación

**ASUNTO** : **Asesoría de Tesis Titulada:**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E LE. NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2015**

**AUTORAS** : *JULIA PAMELA VARGAS GUTIÉRREZ*

**FECHA** : Arequipa, 4 de Abril del 2016

---

**Antecedentes:** La asesoría del estudio de investigación se llevó a cabo durante los meses de Enero a Marzo del 2016, tiempo en el que se revisó el Enunciado, los Objetivos, Variables, Justificación, Marco Teórico y el Contenido Operacional; revisión que demandó la reestructuración tanto de la teoría como de la investigación propiamente dicha, en la que se ha considerado tablas estadísticas.

**Apreciación Personal:** Los resultados de la investigación permitirán fortalecer el cuerpo de conocimientos de la profesión de Enfermería.

Atentamente,



**Dra. Dominga Vargas de Flores**

### DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Dra. Delia Núñez de Alvarez  
Lic. Concepción Arizaga Tovar  
Miembros del Jurado Dictaminador

Tesis : NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE APLICACIÓN DE LAS  
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DEL PIEL EN LAS  
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E.P. ESCLAVAS DEL  
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E I.E. NACIONAL NUESTRA  
SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2015.

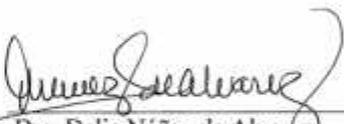
Bachiller : Julia Pamela Vargas Gutiérrez

Fecha : 14 de enero del 2016

---

Reunido el Jurado Dictaminador y absueltas las observaciones del Proyecto, el presente trabajo puede pasar a la Fase de Ejecución

Atentamente,

  
Dra. Delia Núñez de Alvarez

  
Lic. Concepción Arizaga Tovar

**A mis padres *Walter y Gleny***, con inmenso amor y gratitud, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

**A mi hermano *Renato***, por su paciencia, comprensión y ayuda desinteresada.

**A mis Abuelos y a mi tía *Leonor***, por su amor, cariño, por sus enseñanzas y apoyo permanente.

*JULIA*

*A Dios*, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.



*A la Facultad de Enfermería* de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, por la formación brindada en todos estos años.

## ÍNDICE

|                         |    |
|-------------------------|----|
| ÍNDICE DE ILUSTRACIONES | 10 |
| RESUMEN                 | 12 |
| ABSTRACT                | 13 |
| INTRODUCCIÓN            | 14 |

### CAPITULO I

#### PLANTEAMIENTO TEÓRICO

|  |    |
|--|----|
| 1. PROBLEMA                            | 16 |
| 1.1. Enunciado del Problema            | 16 |
| 1.2. Descripción del Problema          | 16 |
| 1.2.1. Campo, Área y Línea             | 16 |
| 1.2.2. Operacionalización de Variables | 16 |
| 1.2.3. Interrogantes Básicas           | 17 |
| 1.2.4. Tipo y Nivel del Problema       | 18 |
| 1.3. Justificación                     | 18 |
| 2. OBJETIVOS                           | 19 |
| 3. MARCO TEÓRICO                       | 19 |
| 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS         | 36 |
| 5. HIPÓTESIS                           | 38 |

### CAPITULO II

#### PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

|   |    |
|---|----|
| 1. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN | 39 |
| 1.1. Técnica                              | 39 |
| 1.2. Instrumento                          | 39 |
| 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN                  | 39 |
| 2.1. Ubicación Espacial                   | 39 |
| 2.2. Ubicación Temporal                   | 39 |

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 2.3. Unidades de estudio              | 40 |
| 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 40 |

### **CAPÍTULO III RESULTADOS**

|   |    |
|---|----|
| PRESENTACIÓN DE RESULTADOS                      | 42 |
| CONCLUSIONES                                    | 51 |
| RECOMENDACIONES                                 | 52 |
| BIBLIOGRAFÍA                                    | 54 |
| HEMEROGRAFÍA                                    | 55 |
| INFORMATOGRAFÍA                                 | 55 |
| <b>ANEXOS</b>                                   | 56 |
| ANEXO N° 1: FORMULARIO DE PREGUNTAS             | 57 |
| ANEXO N° 2: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO | 59 |

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

1. ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESUS. AREQUIPA 2016 43
2. ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS. AREQUIPA 2016 44
3. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL Y EL NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESUS. AREQUIPA 2016 45
4. ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL I.E. NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA 2016 46
5. ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL I.E. NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES AREQUIPA 2016 47

6. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS  
SOBRE EL CÁNCER DE PIEL Y EL NIVEL DE  
APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS I.E.  
NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES.  
AREQUIPA 2016 48
7. TABLA COMPARATIVA DEL NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL.  
AREQUIPA 2016 49
8. TABLA COMPARATIVA DEL NIVEL DE APLICACIÓN  
DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL.  
AREQUIPA 2016 50



## RESUMEN

El presente estudio de investigación: Nivel de Conocimientos y de Aplicación de las Medidas Preventivas del Cáncer de Piel en las estudiantes de Secundaria de la I.E.P. Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús e I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores; en él se indaga el nivel de conocimientos y la aplicación de las medidas de prevención del Cáncer de Piel en las Instituciones Educativas Particular y Nacional.

El estudio es de campo y de nivel relacionado comparativo en el que participaron 64 estudiantes: 32 de la I.E.P. Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús y 32 de la I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores de Arequipa. La hipótesis de investigación infiere que las estudiantes de la I.E.P. Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús tengan mayor nivel de conocimientos y de aplicación de medidas preventivas del Cáncer de Piel que las estudiantes de la I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores.

En el proceso investigador se encontró que: las Estudiantes de Secundaria de la I.E.P. Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús poseen en más de la mitad buen nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel y cerca de las 2/3 partes, nivel alto de aplicación de las medidas de prevención del cáncer de piel. Las estudiantes de secundaria de la I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores, en cerca de la mitad (47%) poseen deficiente nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel; existiendo una relación directa y significativa entre los niveles. Existe diferencia de niveles de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel por las estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Particular Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús y Nacional Nuestra Señora de los Dolores de Arequipa.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento –medidas preventivas – cáncer de piel – estudiantes de secundaria.

**Autora:** Julia Pamela Vargas Gutiérrez \*

---

\* Tesis realizada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Católica de Santa María. Urb. La Fonda C-1, Cerro Colorado. Teléfono 253189, correo electrónico juliapam93@gmail.com

## ABSTRACT

This research study: Level of Knowledge and Application of Preventive Measures Skin Cancer secondary school students in the I.E.P. Handmaids of the Sacred Heart of Jesus and S.I. National Our Lady of Sorrows; in the level of knowledge and application of prevention measures Skin Cancer in S.I., a particular and national second is investigated.

The study is related comparative field and level with the participation of 64 students: 32 of the I.E.P. Handmaids of the Sacred Heart of Jesus and 32 of the S.I. National Our Lady of Sorrows of Arequipa. The research hypothesis infers that students I.E.P. Handmaids of the Sacred Heart of Jesus have more knowledge and application of preventive measures Skin Cancer that students S.I. National Our Lady of Sorrows.

In the investigatory process found that: the High School Students of I.E.P. Handmaids of the Sacred Heart of Jesus have in more than half good level of knowledge about skin cancer and about 2/3, high level of implementation of the measures of prevention of skin cancer. The high school students of the S.I. National Our Lady of Sorrows, in about half (47%) have poor level of knowledge about skin cancer; there is a direct and significant relationship between levels. There is a difference of levels of knowledge and application of preventive measures skin cancer by high school students of educational institutions Private Handmaids of the Sacred Heart of Jesus and National Our Lady of Sorrows of Arequipa.

**Keywords:** Preventive -measures level knowledge - skin cancer - high school students.

**Autora:** Julia Pamela Vargas Gutiérrez \*

---

\* Tesis realizada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Católica de Santa María. Urb. La Fonda C-1, Cerro Colorado. Teléfono 253189, correo electrónico juliapam93@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

Todos estamos expuestos a la radiación UV procedente del sol y de numerosas fuentes artificiales utilizadas en la industria, el comercio y durante el tiempo libre. El sol emite luz, calor y radiación UV. La región UV abarca el intervalo de longitudes de onda de 100 a 400 nm y se divide en las tres bandas siguientes: UVA (315 – 400 nm), UVB (280 – 315 nm) y UVC (100 – 280 nm)<sup>1</sup>

Cuando la luz solar atraviesa la atmósfera, el ozono, el vapor del agua, el oxígeno y el dióxido de carbono absorben toda la radiación UVC y aproximadamente el 90% de la radiación UVB. La atmósfera absorbe la radiación UVA en menor medida. En consecuencia, la radiación UV alcanza la superficie terrestre se compone en mayor parte de rayos UVA, con una pequeña parte de rayos UVB.

Cuanto más alto este el sol en el cielo, más intensa es la radiación UV. Así, la intensidad de la radiación UV varía según las horas del día y la época del año. (Altura)

Cuanto más cerca del ecuador, más intensa es la radiación UV. (Latitud)

La intensidad de la radiación UV es máxima cuando no hay nubes. La dispersión puede producir el mismo efecto que la reflexión por diferentes superficies, aumentando la intensidad total de radiación UV.

Esta forma de radiación se produce en las horas del mediodía, ocasionando lesiones malignas en la piel de las personas que no toman medidas para prevenir dichas lesiones, como por ejemplo, el conocer lo anteriormente señalado.

De ahí, que la autora vio la necesidad de realizar un estudio de investigación al respecto, con la participación de estudiantes como unidades de investigación a fin de

---

<sup>1</sup> Soto M., Brisette. (2015) Arequipa. Prevención del cáncer de piel. Conferencia en “Jueves Oncológicos”; Liga de Lucha Contra el Cáncer.

conocer si dicha población posee conocimientos sobre el cáncer de piel y específicamente, sobre las medidas de precaución considerando la intensidad de la radiación solar para reducir la exposición en horas de mayor intensidad.

Estudio organizado en tres capítulos que contienen el marco teórico, el operacional, los resultados, conclusiones y recomendaciones. Los anexos dan referencia al instrumento, constancia de haber aplicado el instrumento, entre otros.



## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO TEÓRICO

#### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

##### 1.1. Enunciado del Problema

Nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel en las estudiantes de secundaria de la I.E.P, Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús e I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores. Arequipa, 2015

##### 1.2. Descripción del Problema

###### 1.2.1. Campo, Área y Línea

Campo : Ciencias de la Salud  
Área : Enfermería Oncológica  
Línea : Prevención

###### 1.2.2. Operacionalización de Variables

El estudio cuenta con variables asociados en número de dos

| <b>Variab</b> les                            | <b>Indicadores</b>       | <b>Subindicadores</b>  |
|--|--------------------------|--|
| Nivel de conocimientos                       | 1. Cáncer de Piel        | 1.1. Significado<br>1.2. Síntomas y Signos<br>1.3. Incidencia<br>1.4. Factores de Riesgo<br>1.5. Diagnóstico<br>1.6. Tratamiento   |
|  | 2. Prevención            | 2.1. Tipo de Piel<br>2.2. Reducción de la exposición al sol en horas centrales<br>2.3. Uso de prendas de protección corporal<br>2.4. Uso de cremas de protección solar   |
| Nivel de aplicación de medidas de prevención | 1. Protección de la piel | 1.1. Uso de ropa de colores para protección<br>1.2. Uso de sombrero de ala ancha<br>1.3. Uso de lentes oscuros<br>1.4. No permanecer en el sol en horas centrales<br>1.5. Uso de cremas protectoras de la piel |
|  | 2. Control dermatológico | 2.1. Autoexamen de la piel<br>2.2. Examen dermatológico  |

### 1.2.3. Interrogantes Básicas

- A. ¿Qué nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel poseen las estudiantes de secundaria de la I.E.P. Esclavas del Sagrado corazón de Jesús de Arequipa?
- B. ¿Qué nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas de prevención del cáncer de piel poseen las estudiantes de secundaria de la I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores de Arequipa?
- C. ¿Existen diferencias y/o semejanzas entre los niveles de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel en las estudiantes de secundaria de las I. E. antes mencionadas?

#### 1.2.4. Tipo y Nivel del Problema

Tipo: De Campo

Nivel: Relacional, comparativo, de corte transversal

#### 1.3. Justificación

El presente estudio es de actualidad en razón a que estamos mayormente expuestos a la radiación ultravioleta procedente del sol y de numerosas fuentes artificiales utilizadas en la industria, el comercio y durante el tiempo libre, hecho que incrementa la incidencia de casos de cáncer de piel, que actualmente alcanza el 19 %<sup>2</sup>

El estudio asimismo, se le califica de relevancia social y científica, ya que desde el punto de vista cognitivo, el principal factor de riesgo explica que el sol emite luz, calor y radiación ultravioleta que abarca un intervalo de 100 a 400 nm, que es una de las mayores intensidades que alcanza la superficie terrestre, en su mayor parte de UVA, con una pequeña parte de UVB, ocasionando lesiones en la piel de las personas expuestas sin protección.

Lo expuesto anteriormente induce a que el tema sea pertinente realizarlo en razón a que el problema de cáncer de piel aumenta.

Considerando el criterio de originalidad y viabilidad, sabemos que el presente estudio ha sido abordado anteriormente, aun así, continúa el problema, el que por tratarse de una investigación de interés profesional y social, es factible realizarla.

En lo personal, ha motivado a la autora el realizarlo, el hecho de obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería.

---

<sup>2</sup> Liga de Lucha contra el Cáncer. F. Arequipa. Rev. CONFIANZA, Vol 54. 2015. Pág. 14

## 2. OBJETIVOS.

- A. Determinar el nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel en las estudiantes de secundaria de la I.E.P. Esclavas del Sagrado corazón de Jesús de Arequipa
- B. Determinar el nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas de prevención del cáncer de piel en las estudiantes de secundaria de la I. E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores de Arequipa
- C. Precisar las diferencias y/o semejanzas entre los niveles de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel en las estudiantes de secundaria de las instituciones educativas antes mencionadas.

## 3. MARCO TEÓRICO

### 3.1. CÁNCER DE PIEL

#### 3.1.1. Significado

El cáncer de piel no melanoma es el **tipo más común de cáncer de piel**. Se le llama no melanoma, porque este grupo de tumores comprende todos los tipos de cáncer de la piel, excepto uno: El melanoma maligno, que es el cáncer que se desarrolla a partir de los melanocitos.<sup>3</sup>

#### 3.1.2. Tipos de cáncer de piel

##### A. Carcinoma de células basales

Este tipo de cáncer de piel es el más común, se presenta con más frecuencia en las personas. Alrededor de ocho de cada diez casos de cáncer de piel son carcinomas de células basales (también llamados cánceres de células basales). Cuando se observan con un

---

<sup>3</sup> <http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancer-piel.html>

microscopio, las células en estos cánceres lucen como células en la capa más inferior de la epidermis llamada capa de células basales.

Por lo general, estos cánceres surgen en las zonas expuestas al sol, especialmente la cabeza y el cuello.

Estos cánceres tienden a crecer lentamente, es muy raro que el cáncer de células basales se propague a otras partes del cuerpo. No obstante, si un cáncer de células basales se deja de tratar, puede extenderse a las áreas más cercanas y afectar los huesos, así como otros tejidos debajo de la piel.

Si no se extrae completamente, el carcinoma de células basales puede recurrir (reaparecer) en el mismo lugar de la piel. Las personas que han tenido cánceres de piel de células basales también tienen una probabilidad mayor de padecer nuevos cánceres en otros lugares.<sup>4</sup>

## **B. Carcinoma de células escamosas**

Las células en estos cánceres se presentan como versiones anormales de las células escamosas vistas en las capas externas de la piel, apareciendo en las áreas del cuerpo expuestas al sol, tales como la cara, las orejas, los labios y el dorso de las manos. También puede surgir en cicatrices o llagas crónicas de la piel en otras partes del cuerpo. Algunas veces comienzan en las queratosis actínicas. Con menor frecuencia, se forman en la piel del área genital.

Los cánceres de células escamosas tienen más probabilidad de crecer hacia las capas más profundas de la piel y propagarse a otras partes del cuerpo que los cánceres de células basales, aunque esto sigue siendo poco común.

---

<sup>4</sup> Zapata, Lilia. (2014). Arequipa. Cáncer de Piel. Conferencia en “Jueves Oncológico”, Liga de Lucha Contra el Cáncer.

### C. Melanoma

Los melanomas son cánceres de la piel que se originan a partir de los melanocitos, las células de la piel que producen los pigmentos. Los melanocitos también pueden formar crecimientos benignos (no cancerosos) que son conocidos como los lunares. El melanoma es mucho menos común que los cánceres de piel de células basales o de células escamosas, pero es más propenso a crecer y propagarse si no se trata.<sup>5</sup>

Otros tipos de cánceres de piel son mucho menos comunes que los cánceres de células basales y escamosas y se tratan de maneras diferentes. Entre estos se incluye:

- **Carcinoma de células de Merkel**
- **Sarcoma de Kaposi**
- **Linfoma cutáneo**
- Los tumores de los anexos de la piel (tumores que se originan en los folículos pilosos o en las glándulas de la piel)
- Varios tipos de sarcomas

En conjunto estos tipos representan menos de 1% de todos los casos de cáncer de piel.

#### 3.1.3. Afecciones precancerosas y pre invasivas de la piel

Se les considera como las etapas iniciales del cáncer de piel, tomando en cuenta los diferentes tipos de piel:

##### a. Piel normal

Es fácilmente reconocible por estar siempre bien hidratada y tener una textura compacta. Sin embargo, los cambios naturales que experimenta el organismo con el transcurso de los años pueden

---

<sup>5</sup> LIGA DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER. (2015). Arequipa, Revista Confianza, p. 14 -15.

provocar transformaciones.<sup>6</sup>

- Cuando la piel es aún joven, se recomiendan ciertos cuidados basados en la aplicación de cremas hidratantes de día, mientras que en la noche se aconseja el uso de cremas suaves para nutrir la piel.
- Para hidratar es conveniente usar una emulsión o gel a base de vitaminas A, C y E y extracto de Aloe.
- El uso de cremas antiarrugas es conveniente cuando se tiene una piel madura.
- Para limpiar este tipo de piel prefiera productos como jabones líquidos (glicerizados más suaves) y lociones suaves. Después aplique un tónico para calmar la piel y ayudar a contraer los poros<sup>7</sup>.

#### **b. Piel seca**

Generalmente tiene poros finos, luce un tanto opaca y es más propensa a agrietarse<sup>8</sup>.

- Debe evitarse el uso de jabones que incrementen la sequedad.
- Los desmaquilladores deben ser hidratantes y calmantes.
- La epidermis seca envejece con mayor rapidez por lo que se debe incluir en la rutina diaria el uso de productos nutritivos y tensores<sup>9</sup>.
- Para este tipo de piel se requiere hidratantes poderosos pero de textura leve, como gel-crema o crema. Es importante que el

---

<sup>6</sup> <http://www.puntovital.cl/estetica/corporal/piel.htm>

<sup>7</sup> Idem

<sup>8</sup> Idem

<sup>9</sup> Idem

producto de día tenga un filtro solar incorporado.

- Por último, las pieles secas son más propensas a las arrugas. Por eso, no hay que descuidar la hidratación y usar cremas con retinol, ácido glicólico y vitaminas.<sup>10</sup>

### c. Piel grasa

Se tiene este tipo de piel cuando las glándulas sebáceas producen grasa en exceso, lo que ocasiona la obstrucción de los poros. La ventaja de este tipo de piel es que envejece con mayor lentitud. Sin embargo, requiere de una higiene escrupulosa además de un tratamiento permanente de hidratación.

- La exfoliación y el uso de mascarillas purificantes son excelentes agentes de control. No es conveniente utilizar productos con fórmulas aceitosas.
- La limpieza de esta piel debe realizarse como máximo entre 2 y 3 veces al día, usando para ello jabones líquidos o en barra (glicerizados). No lave su rostro en exceso porque eso termina por aumentar la oleosidad de la piel.
- Para hidratar, evite los productos cremosos o grasos. Opte en cambio por hidratantes en forma de gel o crema con filtro solar y también por productos a base de vitamina A, C y E en extractos vegetales (Aloe Vera).
- Se recomienda que, para el tratamiento antiarrugas, se utilicen productos en forma de gel y jamás cremas.<sup>11</sup>

### d. Piel mixta

Por su parte, en el caso de las pieles mixtas, se aconseja usar

---

<sup>10</sup> <http://www.puntovital.cl/estetica/corporal/piel.htm>

<sup>11</sup> Idem

productos específicos para piel oleosa a la hora de la limpieza, por ejemplo, jabones de limpieza profunda y astringentes. Para hidratar y protegerse del sol son convenientes los productos específicos para pieles normales<sup>12</sup>.

Estas afecciones son:

#### **A. Queratosis actínica (queratosis solar)**

La queratosis actínica o queratosis solar, es una enfermedad precancerosa de la piel causada por exposición excesiva al sol por lo general, la queratosis actínicas son manchas pequeñas (miden menos de medio cm o ¼ de pulgada de ancho) y ásperas o escamosas que pueden ser de color rojizo o del color de la piel. Suelen originarse en la cara, las orejas, el dorso de las manos y los brazos de las personas de edad mediana y mayores que tienen la piel blanca, aunque también pueden aparecer en otras áreas expuestas al sol. Por lo general, las personas que las tienen desarrollan más de una.

La queratosis actínica tiende a crecer lentamente y usualmente no causa ningún síntoma (aunque algunas pueden causar comezón o irritación). Algunas veces desaparecen por sí solas, pero pueden reaparecer.

En algunos casos, las queratosis actínicas se pueden convertir en cánceres de piel de células escamosas. La mayoría de las queratosis actínicas no se transforman en cánceres, aunque puede que a veces sea difícil para los médicos diferenciarlas de verdaderos cánceres de piel.

#### **B. Carcinoma in situ de células escamosas**

El carcinoma in situ de células escamosas, también llamado

---

<sup>12</sup> <http://www.puntovital.cl/estetica/corporal/piel.htm>

enfermedad de Bowen, es la forma más temprana del cáncer de piel de células escamosas. “in situ” significa que las células de estos cánceres todavía se encuentran en la epidermis (la capa superior de la piel) y no se han extendido más profundamente hacia la dermis.

La enfermedad de Bowen se manifiesta en forma de manchas rojizas grandes (1,3 cm o ½ pulgada de ancho) escamosas y ásperas, no causa síntomas a excepción de prurito.

Como la mayoría de los cánceres de piel y queratosis actínicas, estas manchas aparecen con mayor frecuencia en áreas expuestas al sol. La enfermedad de Bowen también puede ocurrir en la piel de las áreas anales y genitales (donde se conoce como eritroplasia de Queyrat). A menudo, está relacionada con una infección por transmisión sexual con los virus del papiloma humano (VPHs, o HPV en inglés, los virus que también pueden causar verrugas vaginales)

Algunas veces, la enfermedad de Bowen progresa hasta un cáncer invasivo de células escamosas de modo que los médicos usualmente recomiendan tratamiento. Las personas que tiene esto también tienen un mayor riesgo de padecer otros cánceres de piel de modo que el cuidado de seguimiento es importante.<sup>13</sup>

#### 3.1.4. Tumores benignos de la piel

La mayoría de tumores de la piel son benignos (no son cancerosos) y, solo en contados casos, si acaso, se convierten en cáncer. Existen muchos tipos de tumores benignos de la piel, incluyendo:

- La mayoría de los tipos de lunares
- Queratosis seborreica: manchas con relieve, de color marrón, café

---

<sup>13</sup> SONDO, Carlos. (2013), Cáncer de Piel y Radiación Solar, Experiencia Peruana en la Prevención y Detección Temprana del Cáncer de Piel y Melanoma. Revista Perú Medicina Experimental. Salud Pública, 30(1): 113-17.

o negro con una textura cerosa o con una superficie ocasionalmente áspera cuando se encuentran en las piernas (también conocidas como queratosis estuco)

- Hemangiomas: crecimientos benignos de los vasos sanguíneos, a menudo llamados manchas de fresa.
- Lipomas: tumores blandos compuestos por células adiposas.
- Verrugas: crecimientos de superficie áspera causados por algunos tipos del virus del papiloma humano (VPH)

De acuerdo con el cálculo, aproximadamente 5.4 millones de cánceres de piel de células basales y de células escamosas se diagnostican cada año (presentándose en alrededor de 3.3 millones de estadounidenses, ya que algunas personas tienen más de uno). Alrededor de ocho de cada diez casos son cánceres de células basales. Los cánceres de células escamosas ocurren con menos frecuencia.

El número de estos cánceres ha estado aumentando durante muchos años. Esto probablemente se debe a una combinación de una mejor detección de cáncer de piel, las personas reciben una mayor exposición a la luz solar, y a que las personas viven más tiempo.

La muerte a causa de estos cánceres es poco común. Se cree que aproximadamente 2,000 personas mueren cada año a causa de los cánceres de piel no melanoma, y esta tasa ha ido disminuyendo en los últimos años. La mayoría de las personas que mueren a causa de estos cánceres son de edad avanzada y puede que no hayan acudido a un médico sino hasta que el cáncer había crecido demasiado. Otras personas con mayor probabilidad de morir a causa de estos cánceres son aquellas con el sistema inmunológico suprimido, tal como las personas que han tenido trasplantes de órgano.

El número exacto de personas que padece o muere a causa de los cánceres de piel de células basales y de células escamosas cada año no se conoce con certeza. Las estadísticas de la mayoría de los otros

cánceres se conocen ya que son informados y rastreados por los registros de cáncer, pero los cánceres de piel de células basales y de células escamosas no son notificados.<sup>14</sup>

### **3.1.5. Factores de riesgo de los cánceres de piel de células basales y de células escamosas**

Un factor de riesgo es todo aquello que afecta la probabilidad de que se padezca una enfermedad, como por ejemplo el cáncer. Los distintos tipos de cáncer tienen diferentes factores de riesgo. Algunos factores de riesgo, como el fumar y la exposición excesiva a la luz solar, se pueden controlar porque son modificables a otros, como la edad de la persona o sus antecedentes familiares, no se pueden cambiar porque no son modificables.

No obstante, el tener un factor de riesgo, o incluso muchos factores, no significan que una persona padecerá la enfermedad. Además, algunas personas que adquieren la enfermedad puede que tengan pocos o ninguno de los factores de riesgo conocidos.

Los siguientes son factores de riesgo conocidos para los carcinomas de la piel de células basales y escamosas.

#### **A. Exposición a la luz ultravioleta**

La exposición a los rayos ultravioletas (UV) es el principal factor de riesgo de la mayoría de los cánceres de piel. La luz solar es la fuente principal de la radiación ultravioleta. Las camas bronceadoras son otra fuente de rayos UV.

Los cánceres de piel comienzan cuando este daño afecta el ADN de los genes que controlan el crecimiento de las células de la piel.

---

<sup>14</sup> <http://actualidad.rt.conferencias/175906> – panacea – Cáncer de Piel – Virus.

## **B. Piel blanca**

Las personas de raza blanca tienen un riesgo mucho mayor de cáncer de piel que las personas de raza negra o los hispanos. Esto se debe a que la melanina tiene un efecto protector en las personas con piel más oscura. Las personas blancas de piel que se queman o se llenan de pecas con facilidad tienen un riesgo especialmente alto.

El albinismo es una ausencia hereditaria del pigmento protector de la piel. Las personas con esta afección pueden tener cabellos blancos y piel color blanco – rosado, y tienen un alto riesgo de quemaduras de sol y de padecer cáncer de piel.

## **C. Edad avanzada**

Probablemente esto se debe a la acumulación de la exposición solar con el transcurso del tiempo. Hoy día estos cánceres se están viendo también en personas más jóvenes, probablemente porque estas pasan más tiempo expuestas al sol.

## **D. Género masculino**

Los varones tienen alrededor del doble de probabilidades de padecer cáncer de células basales y alrededor del triple de probabilidades de padecer cáncer de piel de células escamosas, se cree que esto se debe principalmente a que se recibe más exposición a la luz solar.

## **E. Exposición a ciertos químicos**

La exposición a grandes cantidades de arsénico aumenta el riesgo de cáncer de piel. El arsénico es un elemento que se encuentra naturalmente en el agua de pozo de algunas áreas. También se usa para producir algunos pesticidas y en algunas otras industrias.

Los trabajadores expuestos a la brea de carbón, la parafina y a ciertos tipos de aceite también pueden tener mayor riesgo de padecer cáncer de piel.

#### **F. Exposición a la radiación**

Las personas que se han sometido a la radioterapia tienen mayor riesgo de padecer cáncer de piel en el área en la que recibieron el tratamiento.

#### **G. Historial de cáncer de piel**

Cualquier persona que haya tenido cáncer de células escamosas tiene una probabilidad mucho mayor de padecer otro de estos cánceres.

#### **H. Lesiones o inflamaciones graves o prolongadas de la piel**

Las cicatrices de quemaduras graves, la piel que recubre el área donde se produjo una infección ósea grave y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tiene más probabilidades de padecer cánceres de piel, aunque, por lo general, este riesgo es pequeño.

#### **I. Tratamiento de la psoriasis**

Los tratamientos con psoralenos y luz ultravioleta (PUVA, por sus siglas en inglés), administrados a algunos pacientes con psoriasis pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de piel de células escamosas.

#### **J. Sistema inmunológico debilitado**

El sistema inmunológico ayuda al cuerpo a combatir el cáncer de piel y de otros órganos. Las personas cuyos sistemas inmunológicos se han debilitado (debido a ciertas enfermedades o

tratamientos médicos) tienen más probabilidades de padecer muchos tipos de cáncer de piel, incluyendo cáncer de células escamosas, melanoma y otros tipos menos comunes, como el sarcoma de Kaposi y el carcinoma de células de Merkel.

El tratamiento con altas dosis de corticosteroides también puede debilitar el sistema inmunológico. Esto también puede aumentar el riesgo de cáncer de piel.

Las personas infectadas con VIH, el virus que causa el SIDA, a menudo tienen sistemas inmunológicos debilitados y también están en mayor riesgo de padecer cánceres de células escamosas y cánceres de células basales.

#### **K. Infección con el virus del papiloma humano**

Los virus del papiloma humano (VPHs o HPV, en inglés) son un grupo de más de 150 virus que pueden causar papilomas o verrugas. Las verrugas que las personas contraen comúnmente en sus manos y pies no están relacionadas con ninguna forma de cáncer. Sin embargo, algunos tipos de estos virus, especialmente los que afectan a las áreas genitales y anales y la piel alrededor de las uñas, parecen estar relacionados con los cánceres de piel en esas áreas.

#### **L. Tabaquismo**

Las personas que fuman tienen mayor probabilidad de padecer cáncer de piel de células escamosas, especialmente en los labios. El hábito de fumar no es un factor de riesgo conocido para el cáncer de células basales.

### **3.2. PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA**

No todos los cánceres de piel de células basales y de células escamosas se pueden prevenir, pero hay acciones que usted puede hacer que podrían ayudar

a reducir su riesgo de padecer estos y otros cánceres de piel, con las siguientes medidas.

- **Limite su exposición a los rayos ultravioleta (UV)**

La forma más importante de reducir su riesgo de los tipos de cáncer de piel de células basales y de células escamosas es limitar su exposición a los rayos UV. Lleve a cabo las medidas de protección contra el sol al estar al aire libre.

- **Busque la sombra**

Simplemente mantenerse en la sombra es una de las mejores maneras de limitar la exposición a la radiación ultravioleta

- **“¡Póngase, Úntese, Colóquese y use!**

Esta frase popular puede ayudar a recordar algunos de los pasos clave que puede tomar para protegerse contra los rayos UV. Si va a pasar tiempo al aire libre:

- Póngase una camisa
- Úntese bloqueador solar
- Colóquese un sombrero
- Use lentes de sol para proteger los ojos y la piel sensible alrededor de estos.

- **Evite las camas bronceadoras y las lámparas de sol**

Muchas personas creen que los rayos UV de las camas bronceadoras no son perjudiciales, pero esto no es cierto. Las lámparas bronceadoras emiten rayos UV que pueden causar daños a la piel a largo plazo, y contribuir al cáncer de piel. La mayoría de los médicos y organizaciones de la salud no recomienda el uso de las camas bronceadoras ni las lámparas de sol.

- **Proteja a los niños del sol**

Los niños necesitan especial atención, ya que estos tienden a pasar más tiempo al aire libre y pueden quemarse más fácilmente. Los padres y las

personas que cuidan de los niños deben protegerlos de la exposición excesiva al sol con los pasos descritos anteriormente. A los niños hay que orientarlos sobre los daños que causa demasiada exposición solar a medida que se vayan haciendo más independientes.

- **Evite los químicos dañinos**

La exposición a ciertos químicos tal como el arsénico, puede aumentar el riesgo de padecer cáncer de piel. Las personas pueden estar expuestas a arsénico mediante el agua de pozo en algunas áreas, pesticidas y herbicidas, algunas medicinas y remedios herbarios tradicionales importados, y ciertas ocupaciones (tal como trabajos en minería y fundición).

- **Examínese regularmente su piel**

Examinar su piel regularmente puede ayudar a identificar cualquier nuevo crecimiento o área anormal, y llevarlo al médico antes de que tenga la posibilidad de convertirse en cáncer de piel.

El cáncer de piel de células basales y el cáncer de piel de células escamosas se pueden a menudo detectar en sus primeras etapas, cuando probablemente sea más fácil tratarlo, en tal sentido una de las medidas que debe enseñar enfermería es el :

- **Autoexamen de la piel**

Usted puede desempeñar un papel importante en la detección temprana del cáncer de piel.

Usted deberá conocer los patrones de los lunares, las imperfecciones, las pecas y otras marcas que tenga en la piel para poder detectar cualquier cambio.

Es importante que usted se examine toda su piel, preferiblemente una vez al mes. Lo mejor es hacer el autoexamen de la piel en una habitación donde haya mucha luz y frente a un espejo de cuerpo entero.

Para las áreas son difíciles de ver, como la parte trasera de los muslos, use un espejo de mano.

Deben examinarse todas las áreas, incluyendo las palmas de las manos y las plantas de los pies, el cuero cabelludo, las orejas, debajo de sus uñas y su espalda. Los amigos y los miembros de la familia también pueden ayudar con estos exámenes, especialmente cuando se trate de áreas difíciles de ver, como el cuero cabelludo y espalda.

Muestre a su médico cualquier área que le preocupe y solicite que observe las áreas que usted tenga dificultad para ver.

Cualquier mancha de la piel que sean nuevas o muestren cambios de tamaño, forma o color deben ser evaluadas de inmediato por un médico. Cualquier llaga, protuberancia, imperfección, marca o cambio en el aspecto o la sensación de un área de la piel pudiera ser una señal de cáncer o una advertencia de que puede producirse. El área puede volverse enrojecida, hinchada, escamosa, áspera o bien empezar a sangrar o a exudar. Puede experimentar comezón dolor o sensibilidad.

El cáncer de piel de células basales y de células escamosas puede tener el aspecto de diversas marcas en la piel. Las señales clave de advertencia incluyen un nuevo crecimiento, una mancha o protuberancia que este agrandándose con el paso del tiempo o una llaga que no sane dentro de varias semanas.

Como parte de un examen de rutina relacionado con el cáncer, su médico u otro profesional de la salud debe examinar minuciosamente su piel.

Los exámenes periódicos de la piel son especialmente importantes para las personas que están en alto riesgo de cáncer de piel, tal como las personas con inmunidad reducida ( por ejemplo, las personas que han recibido un trasplante de órgano) o personas con afecciones, tal como síndrome de nuevo de células basales o xeroderma pigmentoso (XP).

- **Prevención de cáncer de piel**

Todos estamos expuestos a la radiación UV procedente del sol y de numerosas fuentes artificiales utilizadas en la industria, el comercio y durante el tiempo libre. El sol emite luz, calor y radiación UV. La región UV abarca el intervalo de longitudes de onda de 100 a 400 nm y se divide en las tres bandas siguientes: UVA (315-400 nm) UVB (280-315 nm) UVC (100-280 nm):

Cuando la luz solar atraviesa la atmósfera, el ozono, el vapor de agua, el oxígeno y el dióxido de carbono absorben toda la radiación UVB. La atmósfera absorbe la radiación UVA en menor medida. En consecuencia, la radiación UV que alcanza la superficie terrestre se compone en su mayor parte de rayos UVA, con una pequeña parte de rayos UVB.

Cuanto más alto esté el sol en el cielo, más intensa es la radiación UV. Así, la intensidad de la radiación UV varía según la hora del día y la época del año.

Fuera de las zonas tropicales, las mayores intensidades de la radiación UV se producen cuando el sol alcanza su máxima altura, alrededor del mediodía solar durante los meses de verano.

Cuanto más cerca del Ecuador, más intensa es la radiación UV.

La intensidad de la radiación UV es máxima cuando no hay nubes, pero puede ser alta incluso con nubes. La dispersión puede producir el mismo efecto que la reflexión por diferentes superficies, aumentando la intensidad total de la radiación UV.

A mayor altitud la atmósfera es más delgada y absorbe una mejor proporción de radiación UV. Con cada 1000 metros de incremento de la altitud, la intensidad de la radiación UV aumenta en un 10 a 12%.

El ozono absorbe parte de la radiación UV que podría alcanzar la superficie terrestre. La concentración de ozono varía a lo largo del año e incluso del

día.

Diferentes tipos de superficies reflejan o dispersan la radiación UV en diversa medida; por ejemplo, la nieve reciente puede reflejar hasta un 80% de la radiación UV; la arena seca de la playa, alrededor de un 15%, y la espuma del agua del mar, alrededor de un 25%.

Como se indicó anteriormente, la cantidad de luz ultravioleta que alcanza el suelo en cualquier lugar depende de un número de factores, incluyendo la hora del día, la temporada del año, la elevación, y la formación nubosa.

Para ayudar a las personas a entender mejor la intensidad de la luz ultravioleta en su área en un día determinado, el National Weather Services y la Environmental Protection Agency (EPA) han creado el índice de luz ultravioleta. Este índice les proporciona a las personas una idea de cuan intensa es la radiación ultravioleta en el área donde viven en una escala del 1 al 11+. Un mayor número significa un riesgo más alto de exposición a los rayos UV, y una mayor probabilidad de quemadura solar y daño a la piel que podría en última instancia conducir a cáncer de piel. Al igual que en el cualquier pronóstico, los cambios locales en la cobertura nubosa y otros factores podrían cambiar los niveles actuales de UV experimentados.<sup>15</sup>



<sup>15</sup> <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdepiel-celulasbasalesycelulasescamosas/recursosadicionales/fragmentado/prevencion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-piel-what-is-u-v-radiation>

## 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

### 4.1. Internacionales

- DEL CARPIÓ, DORA (2004). Colombia. En el estudio sobre Prevención del Cáncer de Piel en Mujeres Adultas. Hospital Comunitario concluyó que las pacientes mujeres de 25 a 50 años de edad no realizan medidas de prevención del cáncer de la piel por desconocimiento de dichas medidas.

### 4.2. Nacionales

- GAMBOA TICONA, Elizabeth (2001). Trujillo. "Influencia de la Educación Sanitaria en la Modificación del Estilo de Vida de los Pacientes con Cáncer de la Piel". Hospital de Belén, Trujillo. En el presente estudio se concluyó: lo siguiente: Que la Educación Sanitaria sobre el Estilo de Vida de los pacientes con Cáncer de piel influyó positivamente modificando el estilo de vida.

### 4.3. Locales

- GUILLEN VILLANUEVA, DALMA Cecilia. (2005) Arequipa. "Conocimientos y Actitudes de los Trabajadores Agrícolas respecto al Cáncer de Piel en el Distrito de Sabandia". El presente estudio concluyó en lo siguiente: Que, el nivel de conocimiento de los trabajadores agrícolas investigados es de menos a más; es decir, que en promedio menos de la mitad de ellos poseen conocimientos acerca de las manifestaciones clínicas, tratamiento, factores de riesgo y medidas de protección y que, los trabajadores agrícolas investigados en relación a las actitudes, en mayor proporción muestran actitudes negativas respecto a la protección de piel y de la vista.
- NÚÑEZ CHÁVEZ, Sonia (1999). Arequipa. Educación Sanitaria Ambiental, Forestación y Fotoprotección. Estudio realizado en el Centro Educativo Gran Libertador Simón Bolívar, del distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Del total de población escolar examinada el 5.8%,

está en riesgo de poder desarrollar un cáncer a la piel, si es que no toman las precauciones de protección sobre todo los escolares varones, en quienes se encontró hiperpigmentación (hipercromías) como nevos o lunares, efélides o pecas y lentigos o manchas oscuras de bordes definidos que aumentan y oscurecen con el sol. Las zonas de localización a éstas, se encuentran en cara, nuca, cuello y brazos coincidentes con partes del cuerpo más expuestas al sol. Sobre conocimiento de RUV solar para el 37.5% de brigadistas es desconocido el concepto de radiación ultravioleta solar mencionando que es la luz de los focos, luz de cámara fotográfica; que luego del programa de capacitación, el 98.9%, la conceptualiza como la luz proveniente del sol. Sobre los daños que puede producir, el 81.9%, lo desconoce mencionando que es el SIDA, gripe, granos; pero con la capacitación se logra mejorar conocimientos en un promedio del 28%. Con relación a las horas del día de mayor irradiación, el 71.8%, responde que es en la mañana y un 28.2% que es por la tarde; luego, de la educación ambiental el 70% especifica horas de mayor irradiación solar (10.00 a.m. hasta 3.00 p.m.). Sobre el comportamiento en Horas de Sobreexposición Solar U.V, La exposición de la piel a la radiación solar se puede reducir considerablemente mediante la aplicación de medidas de protección personal, como el uso de ropa adecuada, uso de sombreros, bloqueadores solares, sobre todo cuando los niños disfrutan de sus actividades recreativas, por el mayor tiempo de sobreexposición a la luz solar, El estudio da a conocer, que los niños en sus horas de recreo, el 46.9%, no se protegían, sobre todo cara y piernas, pero luego del programa educativo el 67.7% se protege especialmente la cara utilizando gorros. En horas de educación física el 92.7%, no usaba gorras, usaban polos de manga corta y pantalones cortos; luego de la capacitación el 54.2% se protege cara, brazos y piernas; y en menores porcentajes (8.3%), el cuello.

## 5. HIPÓTESIS

Dado que, se viene dando educación sanitaria sobre prevención del cáncer de piel por diferentes medios de comunicación y que el nivel sociocultural influye en la aceptación y práctica de nuevos conocimientos.

Es probable que las estudiantes de la I.E.P. Esclavas del Sagrado corazón de Jesús, tengan mayor nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel que las estudiantes de la I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores.



## **CAPITULO II**

### **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

#### **1. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN**

##### **1.1. Técnica**

La técnica a usar en la presente investigación es el cuestionario.

##### **1.2. Instrumento**

Como instrumento se usó el Formulario de Preguntas

#### **2. CAMPO DE VERIFICACIÓN**

##### **2.1. Ubicación Espacial**

El estudio se realizó en la Institución Educativa Particular Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús, ubicado Calle Antero Peralta S/N Umacollo, y la Institución Educativa Nacional Nuestra Señora de los Dolores, ubicado en Av. Miguel Grau 301, Cerro Colorado de la ciudad de Arequipa.

##### **2.2. Ubicación Temporal**

El estudio se realizó en los meses de diciembre 2015 a mayo del año 2016.

### 2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio en la investigación fueron las estudiantes de secundaria de la I.E.P, Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús e I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores de la ciudad de Arequipa

#### 2.3.1. Universo

Está constituido por 32 estudiantes de secundaria de la I.E.P. Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús y 32 estudiante de secundaria de la I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores, a quienes se les aplicará los criterios de inclusión y exclusión.

##### - De inclusión

Estudiantes matriculados en el quinto año de secundaria

##### - De exclusión

Estudiantes que no desean participar en la investigación

Se trabajará con todo el universo: 64 estudiantes

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Para la realización del estudio se inició con los trámites administrativos correspondientes enviando una solicitud de presentación dirigida a la Decana de la Facultad de Enfermería para la realización de dicho trámite.
- Aplicación del consentimiento informado y el instrumento, debidamente validado el cual se aplicó durante los horarios de mañana los días jueves, previa coordinación con la Dirección de las Instituciones Educativas.
- Sistematización de datos que comprende codificación de instrumentos, tabulación de datos.
- Calificación

○ **Nivel de Conocimientos:**

**N° de Ítems:** 9  
**Valor por Ítem:** 2 pts.  
**Valor Total:** 18 pts.

| Nivel      | Puntaje    |
|------------|------------|
| Bueno      | 18-12 pts. |
| Regular    | 11-6 pts.  |
| Deficiente | 5-0 pts.   |

Fuente: Elaboración propia, Arequipa 2016

○ **Nivel de Aplicación:**

**N° de Ítems:** 9  
**Valor por Ítem:** 2 pts.  
**Valor Total:** 18 pts.

| Nivel | Puntaje    |
|-------|------------|
| Alto  | 18-12 pts. |
| Medio | 11-6 pts.  |
| Bajo  | 5-0 pts.   |

Fuente: Elaboración propia, Arequipa 2016

- Aplicación de la Prueba Estadística del Chi<sup>2</sup>
- Con los datos obtenidos se procedió a la elaboración y presentación de los mismos en tablas y gráficos estadísticos con su respectiva interpretación.



# **CAPITULO III**

## **RESULTADOS**

**TABLA N° 1**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL. I.E.P. ESCLAVAS  
DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS. AREQUIPA, 2016**

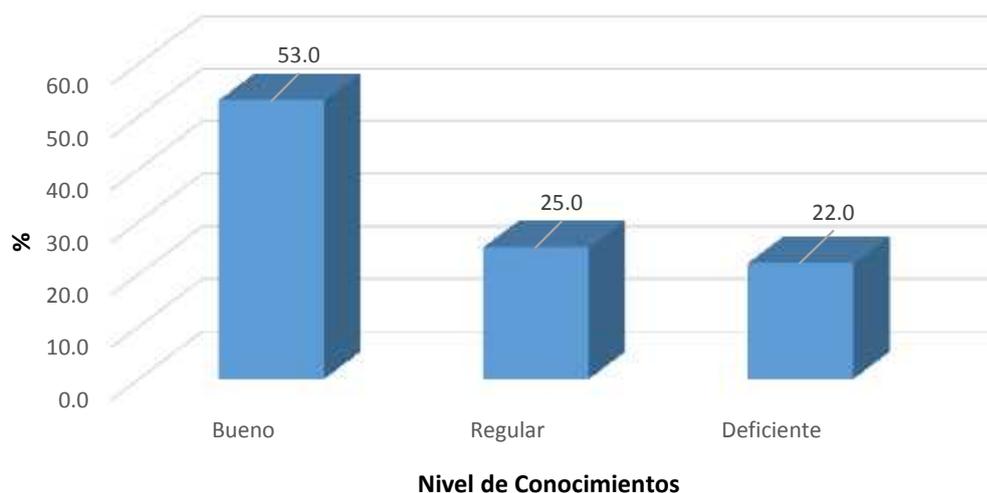
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS | N°        | %            |
|------------------------|-----------|--------------|
| Bueno                  | 17        | 53.0         |
| Regular                | 8         | 25.0         |
| Deficiente             | 7         | 22.0         |
| <b>TOTAL</b>           | <b>32</b> | <b>100.0</b> |

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

En la Tabla N°1, se muestra que el 53% de las estudiantes de la Institución Educativa Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús, presentaron un nivel de conocimientos bueno, sobre cáncer de piel y solo el 22% de ellas presentaron un nivel de conocimientos deficiente.

**GRAFICO N° 1**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL I.E.P. ESCLAVAS  
DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS. AREQUIPA, 2016**



**TABLA N° 2**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE  
LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL. I.E.P.  
ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS. AREQUIPA, 2016**

| <b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS<br/>MEDIDAS PREVENTIVAS</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|---|-----------|--------------|
| Alto  | 20        | 63.0         |
| Medio   | 3         | 9.0          |
| Bajo  | 9         | 28.0         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>32</b> | <b>100.0</b> |

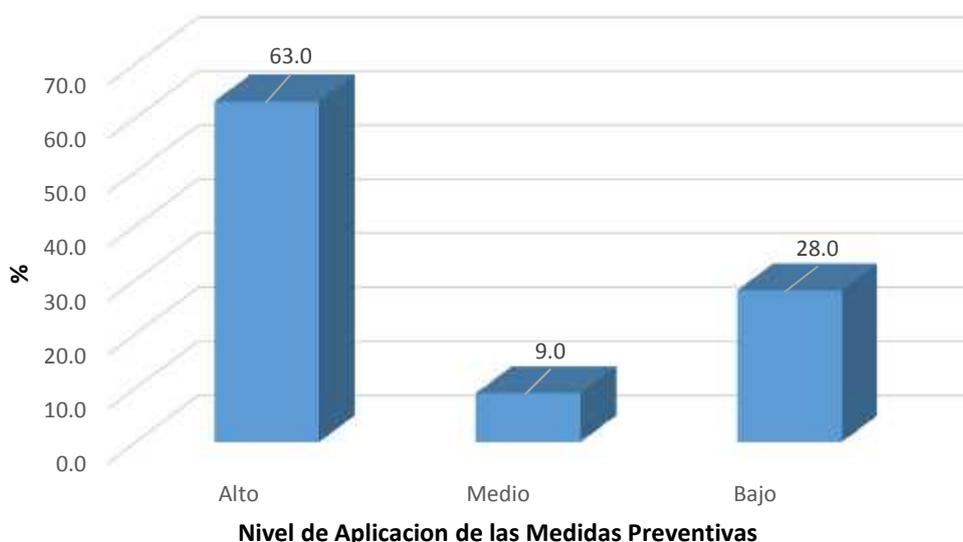
Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

En la Tabla N°2, se muestra que el 63% de las estudiantes de la Institución Educativa Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús, presentaron un alto nivel de aplicación de las medidas preventivas de cáncer de piel y solo el 9% de ellos, presentaron un nivel medio de aplicación de las medidas preventivas, representando a las 2/3 partes de las estudiantes.

Mientras que el 28% de las estudiantes presentan un bajo nivel de aplicación de las medidas de prevención

**GRAFICO N° 2**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE  
LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL. I.E.P.  
ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS. AREQUIPA, 2016**



**TABLA N° 3**

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL  
CANCER DE PIEL Y EL NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS I.E.P ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZON DE  
JESUS. AREQUIPA, 2016**

| NIVEL DE APLICACIÓN | BUENO     |             | REGULAR  |             | DEFICIENTE |             | TOTAL     |              |
|---------------------|-----------|-------------|----------|-------------|------------|-------------|-----------|--------------|
|                     | N°        | %           | N°       | %           | N°         | %           | N°        | %            |
| Alto                | 14        | 44.0        | 2        | 6.0         | 4          | 13.0        | 20        | 63.0         |
| Medio               | 2         | 6.0         | 1        | 3.0         | 0          | 0.0         | 3         | 9.0          |
| Bajo                | 1         | 3.0         | 5        | 16.0        | 3          | 9.0         | 9         | 28.0         |
| <b>TOTAL</b>        | <b>17</b> | <b>53.0</b> | <b>8</b> | <b>25.0</b> | <b>7</b>   | <b>22.0</b> | <b>32</b> | <b>100.0</b> |

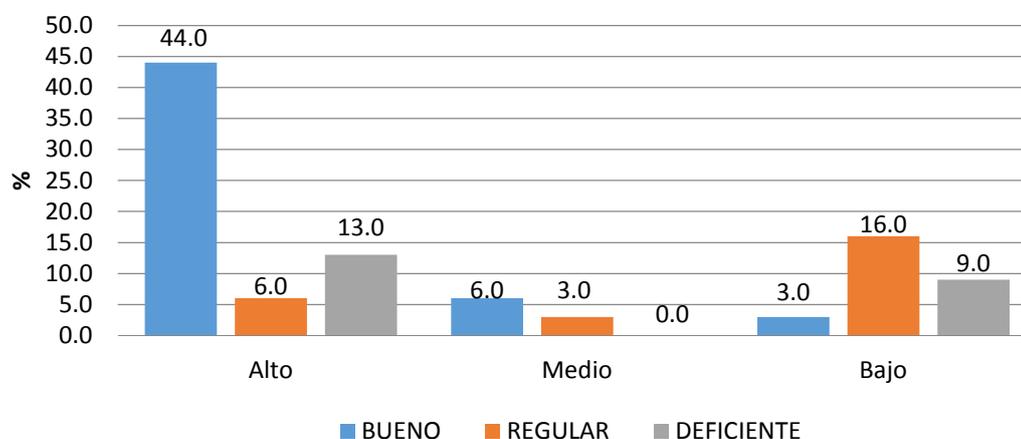
Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

En la Tabla N°3, se observa que del 63% de estudiantes que poseen alto nivel de aplicación de las medidas de prevención de cáncer de piel, el 44% poseen un buen nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel, también se observa que del 28% de estudiantes que poseen bajo nivel de aplicación, solo el 3% tiene un buen nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel.

Al análisis, se tiene que existe relación directa y significativa entre ambos niveles. A mayor nivel de conocimientos sobre cáncer de piel, Mejor nivel de aplicación de las medidas de prevención.

**GRAFICO N° 3**

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL  
CANCER DE PIEL Y EL NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS I.E.P ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZON DE  
JESUS. AREQUIPA, 2016**



**TABLA N° 4**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL. I.E.N. NUESTRA  
SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2016**

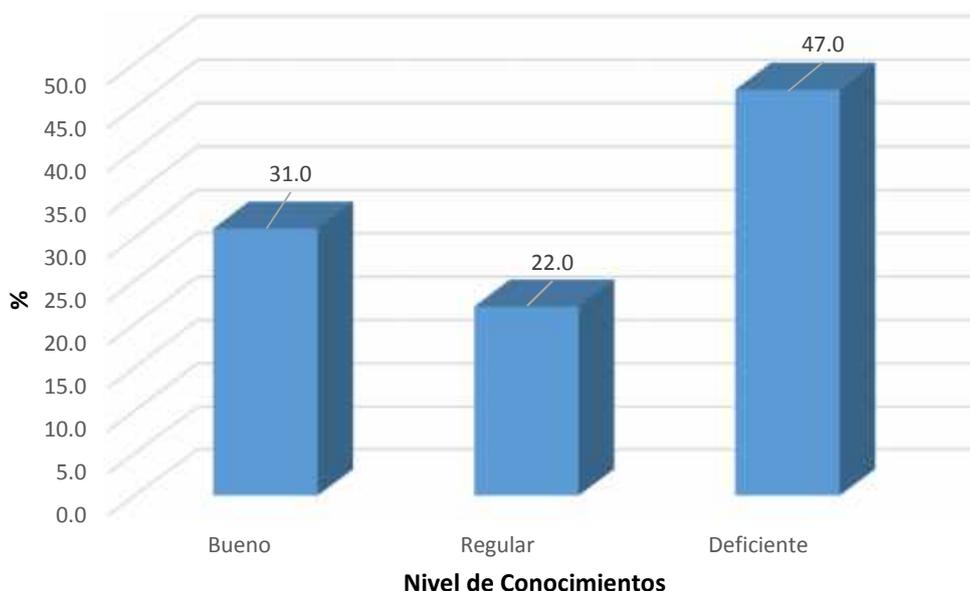
| <b>NIVEL DE CONOCIMIENTOS</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|-------------------------------|-----------|--------------|
| Bueno                         | 10        | 31.0         |
| Regular                       | 7         | 22.0         |
| Deficiente                    | 15        | 47.0         |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>32</b> | <b>100.0</b> |

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

En la Tabla N°4, se muestra que el 47% de las estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores, presentaron un nivel de conocimientos Deficiente, sobre cáncer de piel mientras que el 22% presento un nivel de conocimientos Regular.

**GRAFICO N° 4**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL. I.E.N. NUESTRA  
SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2016**



**TABLA N° 5**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL. I.E.N. NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2016**

| <b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>   |
|---|-----------|------------|
| Alto  | 9         | 28.0       |
| Medio   | 15        | 47.0       |
| Bajo  | 8         | 25.0       |
| <b>TOTAL</b>  | <b>32</b> | <b>100</b> |

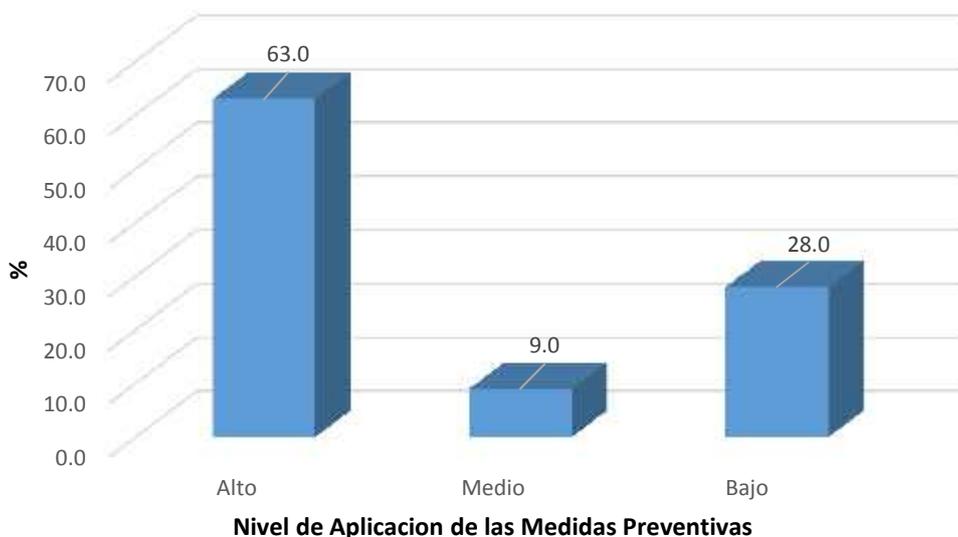
Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

En la Tabla N°5, se muestra que el 47% de las estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores, presentaron un nivel medio de aplicación de las medidas preventivas de cáncer de piel y el 28% de ellos, presentaron un alto nivel de aplicación de las medidas preventivas.

Mientras que el 25% de las estudiantes presentan un bajo nivel de aplicación de las medidas de prevención

**GRAFICO N° 5**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL. I.E.N. NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2016**



**TABLA N° 6**

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL  
CANCER DE PIEL Y EL NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS I.E.N NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES.  
AREQUIPA, 2016**

| NIVEL DE APLICACIÓN \ NIVEL DE CONOCIMIENTOS | BUENO     |             | REGULAR  |             | DEFICIENTE |             | TOTAL     |              |
|--|-----------|-------------|----------|-------------|------------|-------------|-----------|--------------|
|  | N°        | %           | N°       | %           | N°         | %           | N°        | %            |
| Alto   | 6         | 19.0        | 3        | 9.0         | 0          | 0.0         | 9         | 28.0         |
| Medio  | 2         | 6.0         | 4        | 13.0        | 9          | 28.0        | 15        | 47.0         |
| Bajo   | 2         | 6.0         | 0        | 0.0         | 6          | 19.0        | 8         | 25.0         |
| <b>TOTAL</b>                                 | <b>10</b> | <b>31.0</b> | <b>7</b> | <b>22.0</b> | <b>15</b>  | <b>47.0</b> | <b>32</b> | <b>100.0</b> |

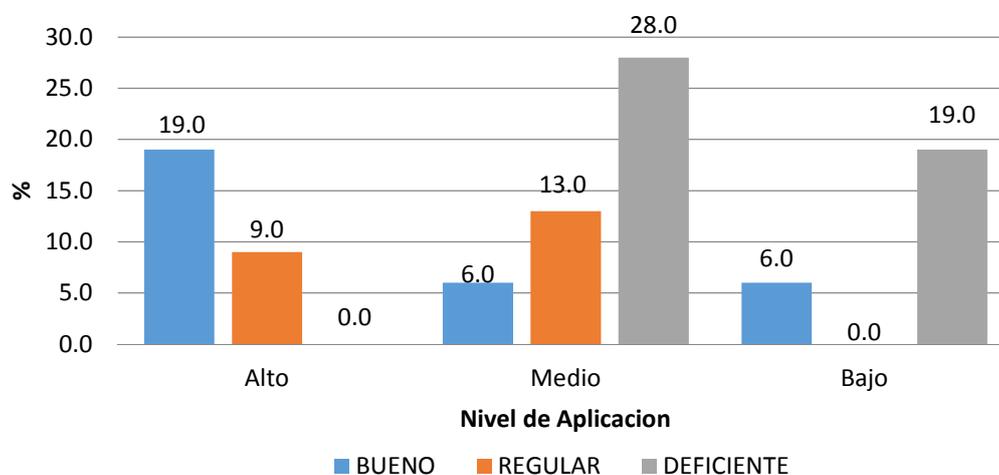
Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

En la Tabla N°6, se aprecia que del 47% de las estudiantes de la I.E.N Nuestra Señora de los Dolores, que poseen un nivel medio de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel, el 28% posee un deficiente nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel y solo el 6% posee un nivel bueno de conocimientos sobre el cáncer de piel.

Resultados que analizados muestran que existe relación directa y significativa entre ambos niveles; mientras menor sea el nivel de conocimiento, menor será el nivel de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel.

**GRAFICO N° 6**

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL  
CANCER DE PIEL Y EL NIVEL DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS I.E.N NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES.  
AREQUIPA, 2016**



**TABLA N° 7**

**TABLA COMPARATIVA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL  
CANCER DE PIEL. AREQUIPA 2016**

| NIVEL DE CONOCIMIENTOS \ I.E. | ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN |              | NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES |              |
|-------------------------------|------------------------------|--------------|-------------------------------|--------------|
|                               | N°                           | %            | N°                            | %            |
| Bueno                         | 17                           | 53.0         | 10                            | 31.0         |
| Regular                       | 8                            | 25.0         | 7                             | 22.0         |
| Deficiente                    | 7                            | 22.0         | 15                            | 47.0         |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>32</b>                    | <b>100.0</b> | <b>32</b>                     | <b>100.0</b> |

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

$\chi^2 = 15.01$

$P < 0.05$

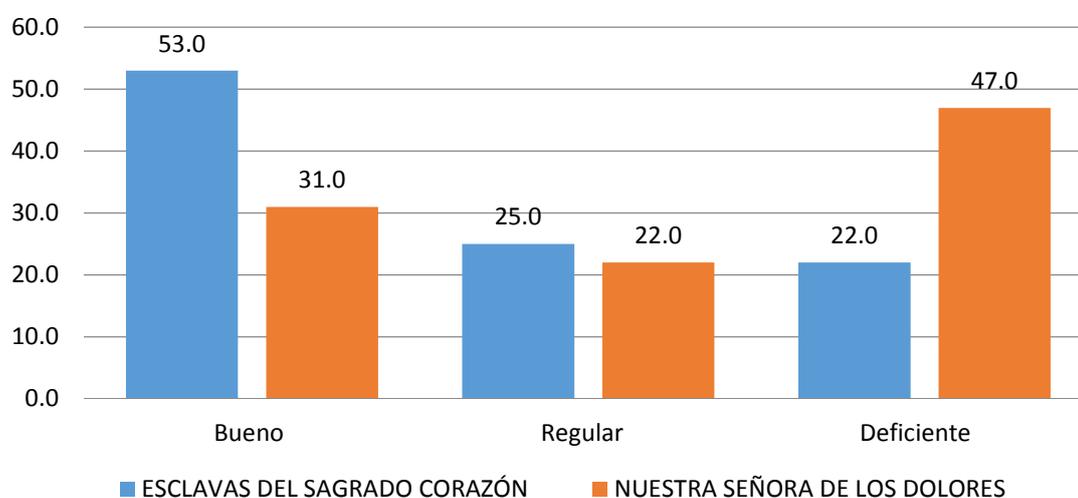
$P = 0.0005$

En la Tabla N°7 según la prueba  $\chi^2 = 15.01$  se muestra que el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel en las estudiantes de la I.E.P Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús e I.E.N. Nuestra Señora de los Dolores presento diferencias estadísticas significativas ( $P < 0.05$ )

Así mismo se muestra que 53% de las estudiantes de la I.E.P Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús presentaron un nivel bueno, frente al 31% de las estudiantes de la I.E.N Nuestra Señora de los dolores con este mismo nivel de conocimientos.

**GRAFICO N° 7**

**TABLA COMPARATIVA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE  
EL CANCER DE PIEL. AREQUIPA 2016**



**TABLA N° 8**

**TABLA COMPARATIVA DEL NIVEL DE APLICACIÓN DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS DEL CANCER DE PIEL. AREQUIPA 2016**

| NIVEL DE APLICACIÓN \ I.E. | ESCLAVAS DEL SAGRADO<br>CORAZON |              | NUESTRA SEÑORA DE LOS<br>DOLORES |              |
|----------------------------|---------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|
|                            | N°                              | %            | N°                               | %            |
| Alto                       | 20                              | 63.0         | 9                                | 28.0         |
| Medio                      | 3                               | 9.0          | 15                               | 47.0         |
| Bajo                       | 9                               | 28.0         | 8                                | 25.0         |
| <b>TOTAL</b>               | <b>32</b>                       | <b>100.0</b> | <b>32</b>                        | <b>100.0</b> |

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2016

$X^2 = 39.41$

$P < 0.05$

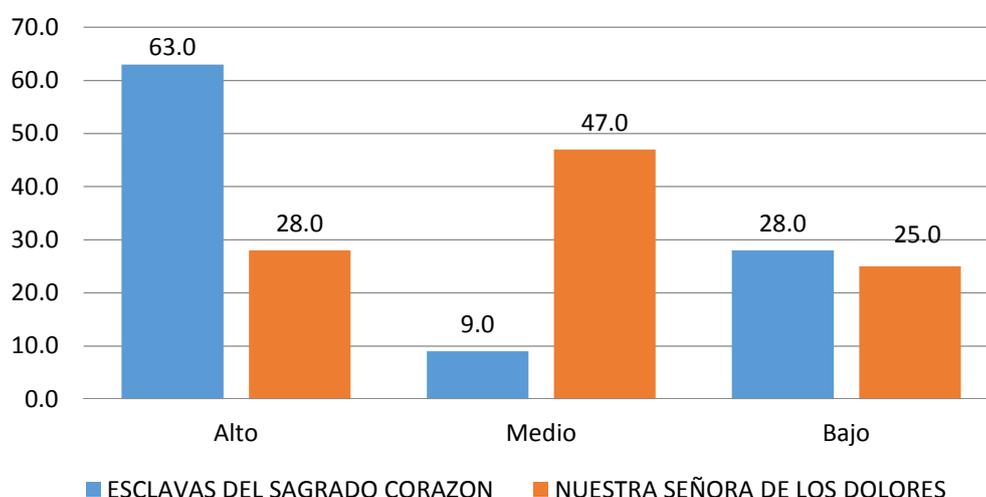
$P = 0.0000$

En la Tabla N°8 según la prueba  $X^2 = 39.41$  se muestra que el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel en las estudiantes de la I.E.P Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús e I.E.N. Nuestra Señora de los Dolores presento diferencias estadísticas significativas ( $P < 0.05$ )

Así mismo se muestra que el 63% de las estudiantes de la I.E.P Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús presentaron un nivel alto, frente al 28% de las estudiantes de la I.E.N. Nuestra Señora de los dolores con este mismo nivel de conocimientos.

**GRAFICO N° 8**

**TABLA COMPARATIVA DEL NIVEL DE APLICACIÓN DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS DEL CANCER DE PIEL. AREQUIPA 2016**



## CONCLUSIONES

- PRIMERA** : Las Estudiantes de Secundaria de la I.E.P. Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús poseen en más de la mitad buen nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel y cerca de las 2/3 partes, nivel alto de aplicación de las medidas de prevención del cáncer de piel.
- SEGUNDA** : Las estudiantes de secundaria de la I.E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores, en cerca de la mitad (47%) poseen deficiente nivel de conocimientos sobre el cáncer de piel; así como medio y deficiente nivel de aplicación de medidas preventivas del cáncer de piel.
- TERCERA** : Existe diferencia significativa y mayor nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas preventivas del cáncer de piel por las estudiantes de secundaria de las Instituciones Educativas Particular Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús y Nacional Nuestra Señora de los Dolores de Arequipa.
- CUARTA** : Según lo concluido anteriormente, la hipótesis queda verificada.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA** : A nivel de la I. E. Nacional Nuestra Señora de los Dolores:  
Implementar programas educativos sobre prevención, en este caso, del cáncer dirigida a las estudiantes de la I. E. N. y otras análogas sobre una cultura de prevención de enfermedades en general, dentro de ellas, el cáncer de piel en forma sostenida y programada con la participación de profesionales de Ciencias de la Salud.

**SEGUNDA** : A nivel familiar, los miembros de la familia adquiriendo conciencia y responsabilidad social deben participar en la educación a los jóvenes y miembros familiares en general a fin de prevenir el cáncer y otras enfermedades.

## BIBLIOGRAFÍA

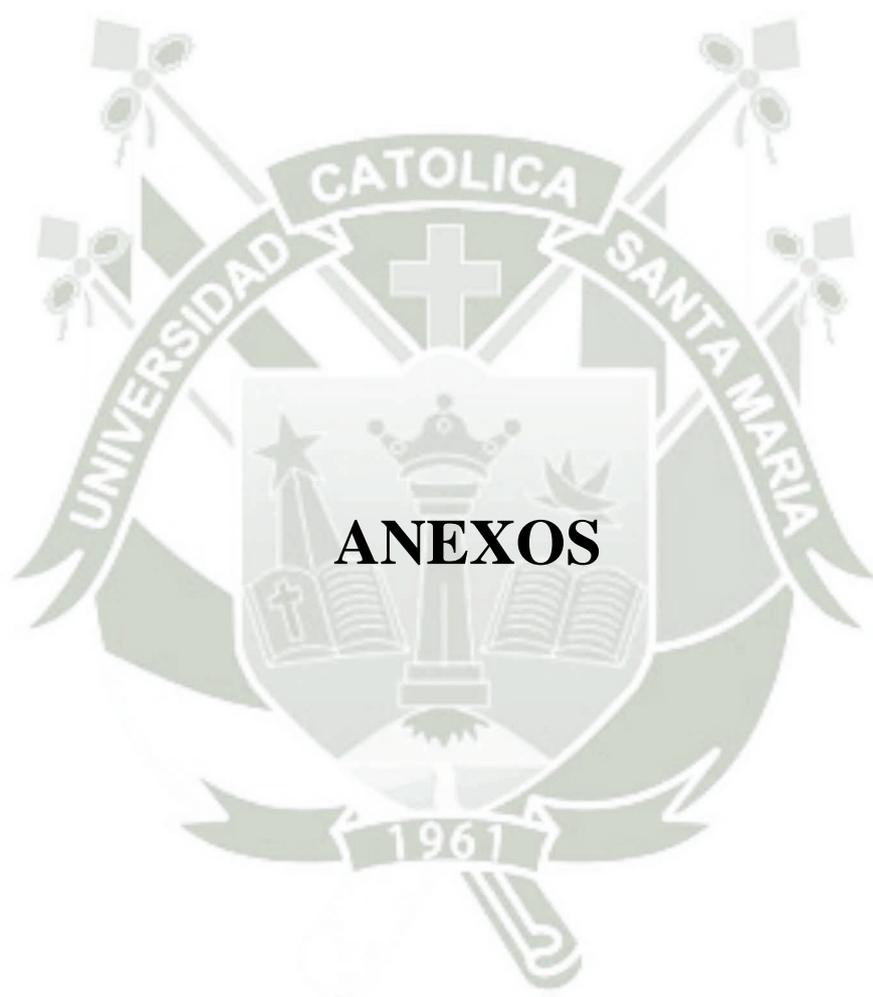
1. BRAUNWALD E., WILSON E. y Cois. Harrison. Principios de Medicina Interna. Edit. Interamericana Me Graw Hill. Tomo I, III. España. 2002.
2. CÁCERES, E.: "La Investigación en Cáncer en el Perú". Acta Cancerológica Vol. 22, N°1. 2005
3. KATZ, D.: Formación de las Actitudes. Ed. Limusa, México, 2005.
4. KRECH, D.: Psicología social. Ed. Biblioteca Nueva, España.
5. LAWRENCE, W. Oncología Clínica 2da. Edic, Editorial American Cancer Society. Washington, 1998
6. MC. David j.: Psicología y Conducta Social. Ed. Limusa, México, 2007
7. MEDINA LUIS: "Epidemiología del Cáncer". Conferencia 2004. Curso Internacional de Actualidades Oncológicas.
8. MOSCOSO REATEGUI. La piel como indicador biológico de la RUV solar en Arequipa. Enfoque ecológico desde 1961 hasta 1990. Dirección de Salud Arequipa.
9. NEWCOMB, Th.: Manual de la Psicología Social. Ed. Universitaria, Argentina, 2001.
10. PINILLA, A.: Psicología Social. Conocimiento de la Interacción Humana. Universidad de Lima. Lima, 2004.
11. RAYMOND, Lenhard Oncología Clínica. 2da. Edic. Editorial American Society, Washington D. C. EUA, 2006.
12. REGISTRO HOSPITALARIO DE CÁNCER. Hospital Goyeneche: Movilidad más Frecuente Diez primeras causas de cáncer. Arequipa, 2000. pág. N° 29.
13. YOUNG, K.: Psicología de las Actitudes. Ed. Polidos, Argentina, 2001.

## HEMEROGRAFÍA

1. DEL CARPIÓ, DORA “Prevención del Cáncer de Piel en Mujeres Adultas. Hospital Comunitario”. Colombia. (2004).
2. GAMBOA TICONA, Elizabeth. "Influencia de la Educación Sanitaria en la Modificación del Estilo de Vida de los Pacientes con Cáncer de la Piel". Hospital de Belén, Trujillo. (2001).
3. GUILLEN VILLANUEVA, DALMA Cecilia. "Conocimientos y Actitudes de los Trabajadores Agrícolas respecto al Cáncer de Piel en el Distrito de Sabandia”. Arequipa (2005)
4. NÚÑEZ CHÁVEZ, Sonia. Educación Sanitaria Ambiental, Forestación y Fotoprotección. Centro Educativo Gran Libertador Simón Bolívar. Arequipa. (1999)

## INFORMATOGRAFÍA

1. <http://www.elmundosalud.com/elmundosalud/cancer/piel.html>
2. <http://www.csiro.au/index.asp?type=blank&id=Orangereport>
3. <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdepiel-celulasbasalesycelulasescamosas/recursosadicionales/fragmentado/prevencion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-piel-what-is-u-v-radiation>



## ANEXO N° 1 FORMULARIO DE PREGUNTAS

Srta. Estudiante:

Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez solicitarle se sirva usted responder en forma veraz las siguientes preguntas:

### I. DATOS SOBRE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL CÁNCER DE PIEL

**1. Ha recibido información sobre el cáncer de piel?**

- a. No ( )
- b. Si ( )

**2. Si recibió información, porque medio fue:**

- a. Educación grupal ( )
- b. Educación individual ( )
- c. Radio y tv ( )
- d. Prensa escrita : Periódicos,  
Revistas, boletines, ( )

**3. Conoce Ud. Como se manifiesta el cáncer de piel:**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**4. Marque con un aspa (X) las manifestaciones clínicas del cáncer de piel, que conozca usted.**

- a. Lunares que pican o duelen al tocarse ( )
- b. Manchas rojas ásperas o escamosas ( )
- c. Abultamiento rojo y duro ( )
- d. Costras que no curan ( )

**5. Tiene conocimiento Ud. sobre el número de personas que fueron diagnosticadas de cáncer de piel en el último año según el registro estadístico del MINSA y EsSalud?**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**6. Sabe dónde acudir ante cualquier manifestación de cáncer de piel y sea diagnosticada?**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**7. Marque con un aspa (X) las manifestaciones que condicionan a tener cáncer de piel**

- a. Tener piel clara ( )
- b. Antecedentes familiares de Cáncer de Piel ( )
- c. Edad entre 30 y 40 años ( )
- d. No usar protector solar ( )
- e. Exponerse al sol en horas centrales ( )

**8. Marque con un aspa (X) el tipo o tipos de terapia para el tratamiento de cáncer de piel**

- a. Quimioterapia ( )
- b. Radioterapia ( )
- c. Dietoterapia ( )
- d. Analgésicos ( )
- e. Quirúrgico ( )

**9. Marque con un aspa (X) las medidas de prevención que conoce para proteger la piel del cáncer**

- a. Usar protectores solares ( )
- b. Usar sombreros de ala ancha ( )
- c. Usa lentes oscuros ( )
- d. Usar ropa de color oscuro ( )
- e. No exponerse al sol entre las 10 am y 4 pm sin protección ( )
- f. Realizar el autoexamen de piel ( )

**II. DATOS SOBRE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS**

**A. Protección de la piel**

**1. Procura Ud. No exponerse al sol durante las horas de las 10 am a 4 pm?**

- a. Si ( )
- b. No ( )
- c. A veces ( )

Si tiene que exponerse al sol durante estas horas:

**2. Usa cremas o soluciones protectoras de la piel en cara, cuello, brazos y piernas?**

- a. Si ( )
- b. No ( )
- c. A veces ( )

3. **Usa blusas, camisas, vestidos con mangas de colores?**  
a. Si ( )  
b. No ( )  
c. A veces ( )
4. **Usa sombreros de ala ancha que cubra del sol la cara, las orejas y cuello?**  
a. Si ( )  
b. No ( )  
c. A veces ( )
5. **Usa lentes o gafas oscuras que protejan 1 a 2 cms la piel circundante de los ojos.**  
a. Si ( )  
b. No ( )  
c. A veces ( )

**B. Control Dermatológico**

6. **Realiza usted el autoexamen de la piel?**  
a. Si ( )  
b. No ( )
7. **Si lo realiza, cada cuanto tiempo lo hace?**  
a. Una vez al día ( )  
b. Una vez a la semana ( )  
c. Una vez al mes ( )  
d. Una vez a los 6 meses ( )  
e. Una vez al año ( )
8. **Realiza usted examen dermatológico?**  
a. Si ( )  
b. No ( )
9. **Si lo realiza, cada cuánto tiempo?**  
a. Cada seis meses ( )  
b. Cada año ( )  
c. Cada dos años ( )  
d. Cuando descubro manchas o lesiones, etc. ( )

## ANEXO N° 2

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El que suscribe \_\_\_\_\_ hace constar que da su consentimiento expreso para ser unidad de estudio en la investigación que presenta la Srta. **JULIA PAMELA VARGAS GUTIÉRREZ**, Bachiller de la Facultad de Enfermería, titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E I.E. NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2015”**, con fines de obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Declaro que como sujeto de investigación, he sido informado exhaustiva y objetivamente sobre la naturaleza, los objetivos, los alcances, fines y resultados de dicho estudio.

Asimismo, he sido informado convenientemente sobre los derechos que como unidad de estudio me asisten, en lo que respecta a los principios de beneficencia, libre determinación, privacidad, anonimato y confidencialidad de la información brindada, trato justo y digno; antes, durante y posterior a la investigación.

En fe de lo expresado anteriormente y como prueba de la aceptación consciente y voluntaria de las premisas establecidas en este documento, firmamos:

\_\_\_\_\_  
**Investigadora**

\_\_\_\_\_  
**Investigado(a)**

Arequipa,.....



*Universidad Católica de Santa María*

(51 54) 251210 Fax: (51 54) 251213 [ucsm@ucsm.edu.pe](mailto:ucsm@ucsm.edu.pe) <http://www.ucsm.edu.pe> Apartado: 1350

AREQUIPA - PERÚ

## INFORME N° 0268 -CB- 2016

**A** : Doctora SONIA NUÑEZ CHAVEZ  
DECANO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

**De** : COORDINACIÓN DE BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

**Asunto** : Evaluación de la Producción Intelectual

**Expediente** : 2016-0268

**Fecha** : 22 de abril de 2016

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E.P. ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E I.E. NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES. AREQUIPA, 2015

Autor(es):

**VARGAS GUTIERREZ JULIA PAMELA**

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **20 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



PROF. AMÉRICO HERRERA VERA

Coordinación de Bibliotecas, Hemeroteca y Videoteca





GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN - AREQUIPA  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL  
AREQUIPA NORTE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE SEÑORITAS

**"NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES"**

FORMANDO PROMOCIONES CON DISCIPLINA, TRADICIÓN Y FUTURO



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

### CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SEÑORITAS  
"NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES" CERRO COLORADO  
QUE SUSCRIBE;

HACE CONSTAR:

Que la señorita: JULIA PAMELA VARGAS GUTIERREZ, estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica "Santa María" ha aplicado las encuestas en las alumnas de 5to. Grado de Educación Secundaria de: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL EN LAS ESTUDIANTES DE LA I.E.P. "ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS" E I.E. "NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES", AREQUIPA 2015; en el mes de diciembre del 2015.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que estime por conveniente.

En Arequipa, a los VEINTE días del MES de ABRIL del año DOS MIL DIECISEIS.



Jesus Norberto Riveros Cárdenas  
Director

CALLE MIGUEL GRAU 301 - LA LIBERTAD - CERRO COLORADO - TELF. (054)340233 - CEL: 95910943  
e-mail: dolorinasapp@yahoo.es



*Colegio Part. Esclavas del S.C. de Jesús  
Antero Peralta s/n – Umacollo  
Teléfono 272780 – Fax 257172  
e-mail: contacto@esclavasap.edu.pe  
Web: www.esclavasap.edu.pe  
- Arequipa, Perú -*

## CONSTANCIA

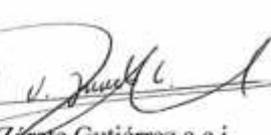
La Hermana Directora del Colegio Particular “Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús”  
quien suscribe, hace constar que la señorita:

**JULIA PAMELA VARGAS GUTIÉRREZ**

Ha aplicado la encuesta “Nivel de conocimientos y de aplicación de las medidas  
preventivas del cáncer de piel”, con nuestras estudiantes del Quinto grado del Nivel  
Secundario en el mes de diciembre en el año 2015.

Se expide la presente, a solicitud de la interesada y para los fines que estime necesarios.

Arequipa, 4 de mayo de 2016



Hna. Vilma Zárate Gutiérrez a.c.i.  
DIRECTORA