



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTOR:

Giancarlos Juvenal, Marchena León (ORCID: 0000-0001-9358-6650)

ASESORA:

Mgtr. Johana Vanessa, Collantes Zapata (ORCID: 0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LIMA-PERÚ

2020

DEDICATORIA:

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi madre y a mi novia por el apoyo constante sin esperar nada a cambio, siendo ellas mi motivación para poder seguir adelante a pesar de varios obstáculos presentados en mi camino y de esta manera poder lograr mi licenciatura de enfermería

AGRADECIMIENTO:

Ante todo, dar gracias a nuestro Dios todo poderoso por darme el conocimiento necesario, a la empresa Prosegur por darme la facilidad y permitirme realizar la siguiente investigación, a mi asesora MGTR. Johana Vanessa Collantes Zapata por el apoyo y guía durante esta etapa de investigación y a la Lic. Fiorela Prudencio Silva por el asesoramiento en la parte estadística.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO	19
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	19
2.2 Operacionalización de variables	19
2.3 Población, muestra y muestreo.....	22
2.4 Técnicas de instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5 Procedimiento	23
2.6 Métodos de análisis de datos	23
2.7 Aspectos éticos.....	24
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	46
Anexo N° 1: Instrumento	47
Anexo N° 2: Determinación de la Validez del instrumento.....	55
Anexo N° 3: confiabilidad del instrumento	62
Anexo N° 4: Consentimiento informado.....	66
Anexo N° 5: Datos adicionales	69
Anexo N° 6: Carta de aceptación	70
Anexo N° 7: Evidencias fotográficas.....	71
Anexo N° 8: Declaratoria de autenticidad del asesor.....	72
Anexo N° 9: Autorización de la publicación de la tesis.....	73
Anexo N° 10: Porcentaje de turnitin	74

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2020. Con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, tipo de investigación básica de nivel correlacional, técnica empleada la encuesta, instrumento utilizado cuestionario de 30 preguntas, población conformado por 60 que son personal de seguridad refrigerante, se consideró muestra censal. Los resultados obtenidos se observó que del total de (60) del personal de seguridad, el 70% (42) presenta un conocimiento medio sobre cáncer de piel, de los cuales el 66,7%(28) realiza una práctica de fotoprotección exógena favorable y el 33,3%(14) realiza una práctica desfavorable. Asimismo el 15%(9) del personal de seguridad tienen un conocimiento alto sobre cáncer de piel, del cual el 66.7%(6) realiza una práctica desfavorable y el 33.3%(3) realiza una práctica favorable. Finalmente, el 15% (9) tuvo un conocimiento bajo sobre cáncer de piel, del cual el 100%(9) realizan una práctica favorable. Asimismo se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020, ya que en la contrastación de la hipótesis se obtuvo como valor de significancia $0,011 < 0.05$ rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, así mismo del total del personal de seguridad (60), el 70% (42) presenta un nivel de conocimiento medio sobre cáncer de piel con una práctica de fotoprotección exógena favorable del 66,7%(28).

Palabras clave: Cáncer de piel, fotoprotección, personal de seguridad .

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge about skin cancer and the practice of exogenous photoprotection in security personnel, Surco - 2020. With a quantitative approach, non-experimental design, cross-section, type of Basic correlational level research, technique used in the survey, instrument used questionnaire of 30 questions, population consisting of 60 who are refrigeration security personnel, was considered a census sample. The results obtained observed that of the total of (60) of the security personnel, 70% (42) presented an average knowledge of skin cancer, of which 66.7% (28) carried out a favorable exogenous photoprotection practice. And 33.3% (14) carry out an unfavorable practice. Likewise, 15% (9) of security personnel have a high knowledge of skin cancer, of which 66.7% (6) carry out an unfavorable practice and 33.3% (3) carry out a favorable practice. Finally, 15% (9) had a low knowledge of skin cancer, of which 100% (9) carried out a favorable practice. Likewise, it is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge about skin cancer and the practice of exogenous photoprotection in security personnel, Surco - 2020, since in testing the hypothesis, a significance value of $0.011 < 0.05$ was obtained, rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis, as well as the total number of security personnel (60), 70% (42) present a medium level of knowledge about skin cancer with a favorable exogenous photoprotection practice of 66.7% (28).

Keywords: Skin cancer, photoprotection, security personnel.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de piel es una patología que se determina por el crecimiento anómalo y desproporcionado de los distintos tipos de células que comprende la epidermis, su incidencia a aumentado en las últimas décadas en la población a nivel mundial.¹ Existen distintos factores pero el más relevante es el problema ambiental (capa de ozono deteriorada), con llevando a distintas consecuencias como la muerte^{2,3}. La OMS refiere que el cáncer ocupa el segundo lugar de muerte a nivel del mundial, donde el cáncer de piel hace un gran aporte a este dato estadístico alarmante.⁴ De igual manera la OMS refiere que el cáncer de Piel es el más frecuente en personas de piel blanca y aproximadamente cada año se diagnostican más de dos millones de nuevos casos en el mundo.⁵

Según Punto farmacológico n° 135 Cáncer de piel refiere que el registro nacional de la academia Española de dermatología y venereología en el año 2018 más de 18.000 personas viven con melanoma en España, lo cual equivale a 2.4% prevalencia de cáncer de piel y de las muertes notificadas fueron 992 por melanomas siendo 566 varones y 462 mujeres.⁵

Por otra parte se estima que para este año sólo en EEUU serán diagnosticados aproximadamente 96480 nuevos casos de cáncer de piel de tipo melanoma, siendo un número alarmante. De igual manera haciendo una acotación importante “the skin cáncer” refiere que a nivel mundial cada año son diagnosticados 13 millones de nuevos casos, y si esto no fuera poco de cada 3 tipos de cáncer que se diagnosticados uno corresponde a cáncer de piel, y que más de 65000 personas mueren en el mundo por culpa de este cáncer.⁶

Por todo lo mencionado nuestro país no es ajeno a esta realidad alarmante y preocupante que cada año suman más diagnosticados, y con ello más muertes, según el INEN, en el año 2000 fueron diagnosticados 102 de tipo melanoma y 344 individuos con cáncer de piel no melanoma y que en el año 2017 fueron diagnosticados 550 de tipo no melanoma y de tipo melanoma 151 con esta enfermedad, como se puede evidenciar las cifras estadísticas no son prometedoras y con el pasar del tiempo (años) el porcentaje ha ido en aumento y por esta razón es tarea de todos nosotros de investigar a que se debe dicho aumento y poder trabajar en ello para contribuir en su disminución.⁷ Por otro lado Essalud refiere que se detectó 4 mil 525 pacientes con melanoma de piel a nivel nacional durante los años 2015 a 2018 y un aproximado de 15 pacientes con otras neoplasias como carcinoma basocelular, epidermoide y otras lesiones cutáneas provocadas por los efectos nocivos del sol.⁸ De igual manera el

Dermatólogo Gustavo Camino, presidente de CIDER Perú, de campañas (día del Lunar) que se realizó en años anteriores 7 de 10 individuos de nacionalidad peruana > de 18 años presenta algún tipo de alteración o lesión en el tejido dérmico a causa de una sobre exposición a los rayos solares, estas cifras pueden aumentar perjudicando a la sociedad y al estado, ya que un país con alta tasa de enfermedad es un país con desarrollo lento y decreciente.⁹ De igual manera a nivel de Lima Metropolitana MINSA reporto que entre el año 2014 y 2018, se diagnosticaron cáncer de piel un aproximado de 1304 que equivale a un porcentaje de 12.01 del total de cáncer en la ciudad de Lima.¹⁰

De igual manera esta realidad es más latente para las personas que llevan largas horas expuestas a la radiación solar, como es el caso de los agentes de seguridad de las distintas empresas, ya que su labor principal es la vigilancia y la prevención, para ello deben de estar ubicados en lugares estratégicos o simplemente en la fachada del predio, conllevándolos a estar largas horas expuestos a la radiación solar, como el caso de las agencias bancarias en donde el papel del agente de seguridad (refrigerante) es brindar relevo a sus compañeros para que puedan ir almorzar y que lo realizan consecutivamente desplazándose de banco en banco en horas en donde la radiación solar es muy agresivo. Si bien algunas empresas brindan artículos de protección solar, muchas veces la falta de conocimiento o un conocimiento inadecuado, el descuido, o el estilo de vida, juegan en contra de los agentes de seguridad, ya que se exponen al sol por tiempos prolongados ignorando los daños irremediables que pueda sufrir y que tan solo con pequeñas acciones responsables se podrían evitar.

Es por ello que se formula la siguiente pregunta del problema general, ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2020?

También se realiza la formulación de los problemas específicos como: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel, en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco - 2020?, ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco - 2020?

De igual manera se debe tener en cuenta que el presente trabajo de investigación es elaborado debido a que es un problema real y latente en nuestro país, y que las cifras estadísticas(OMS, INEN, CIDERM, MINSA) ascendentes lo avalan, refuerza que es un problema que cada año cobras más vidas, convirtiendo el cáncer de piel de esta manera un

problema salud público, por otra parte se sabe que el desconocimiento, estilo de vida, raza, genética juega un gran papel para el padecimiento de esta enfermedad y sumado a ello el no uso de la media de foto protección exógenas es un concomitante que aumenta el riesgo de desarrollar esta patología letal, por todo lo mencionado el siguiente trabajo se enfocó en buscar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de foto protección exógena, ya que en un número significativo se ha podido evidenciar (por el tesista) que el personal de seguridad muchas veces no usa su equipo de foto protección (gorra, lentes, bloqueador etc.) ya sea por falta o pobre conocimiento sobre las consecuencias de no protegerse de la RUV y no se estaría cumpliendo como se desearía según la teoría de Dorothea Orem que nos dice que la persona o individuo debe ser capaz de auto cuidarse y de esta manera reducir, atenuar distintas enfermedades o alteraciones y que estas prácticas sean replicadas y que se mantengan en el tiempo.

Es por ello la importancia de la teoría científica de déficit de autocuidado de Dorothea Orem que nos dice que la salud va depender o va estar relacionado con el autocuidado de cada individuo. En todo caso nos dice que no hay un equilibrio entre la demanda de autocuidado y las acciones del individuo, si bien el ser humano tiene una gran capacidad para poder adaptarse. Dorothea Orem también refiere que el déficit de autocuidado se puede dar por una agencia de autocuidado no desarrollada o alterada, ya que una agencia de autocuidado, es la capacidad que tiene un individuo en tomar acciones necesarias para su bienestar holístico, en un niño su autocuidado va depender de otro persona, de igual manera de una persona enferma, pero hay situaciones en la que la agencia de autocuidado está desarrollada pero no se da, ya que un alteración del individuo llámese temor o miedo le impide buscar ayuda, desencadenando un déficit del autocuidado.¹¹

Es importante acotar que los resultados serán de mucha ayuda tanto para el investigador, el personal de seguridad y la empresa, ya que se sabrá de forma real y cuantificada si es que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de fotoprotección y si uno repercute de forma considerable en el otro, de igual manera servirá de mucho para la empresa ya que podrá determinar qué medidas acatar o implementar y de esta manera seguir creciendo como empresa pero siempre priorizando la salud y bienestar de su personal, y por último el principal beneficiario sería el AVP (agente de vigilancia privada) ya que los cambios o capacitación que se pudieran hacer (por parte de la empresa) serán para disminuir los riesgos que todo persona está predispuesta a padecer debido RUV elevada.

Cabe resaltar que los resultados sumados a los cambios que se puedan hacer a corto o largo plazo ayudarán a atenuar, y porque no decirlo a reducir la incidencia de cáncer de piel que cada año dicha cifra estadística va en aumento. Siendo de preocupación nacional y mundial y que este ascenso debe parar por el bien de la sociedad, estando inmerso nuestra población objetiva.

La siguiente investigación lleva una secuencia, porque se basa en un método científico de nivel correlacional y de corte transversal, de igual manera este trabajo tienen un propósito indirecto, que es servir de guía y base para futuros tesis que su trabajo tenga similitud con la misma, de tal manera tenga un panorama más amplio y enriquecida tomando como antecedentes esta investigación y porque no, el instrumento.

También es muy importante determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de fotoprotección exógena, ya que ello será la base para poder tomar medidas oportunas y necesarias para fomentar buenas prácticas y una sensibilización oportuna, ya sea por parte del cuerpo de salud, estando inmerso el papel de la enfermera y del estado, y de esta manera a largo plazo se puede revertir estas cifras alarmantes y como consecuencia debe reducir la Incidencia de cáncer de piel a nivel mundial, que sólo trae muerte y sub desarrollo a los países que lo padecen o son vulnerables, ya sea por su geografía, contaminación o por encontrarse en desarrollo.

Por otro lado tenemos a Condori R. (Arequipa 2017) en el presente estudio fue determinar la relación existente entre el nivel conocimiento con las prácticas de medidas de prevención frente al cáncer de piel en los trabajadores ambulantes. Para ello se realizó una investigación de tipo descriptivo con un diseño correlacional y que los datos obtenidos fueron en un solo momento. Con una muestra de 165 trabajadores ambulantes. Los resultados encontrados es que los ambulantes tienen 4.2% un conocimiento deficiente y una práctica de prevención deficiente, el 44.8% tienen un conocimiento regular y la práctica de prevención regular y el 13.3% un conocimiento bueno y la práctica de prevención regular. Aplicando el Chi cuadrado, se encontró una significancia ($p = 0.0368$). Por ello se concluye que las prácticas preventivas aumentan o disminuye conforme las personas poseen un conocimiento adecuado o inadecuado, por ende la importancia de que todas las personas deben tener un conocimiento adecuado para que puedan evitar tener cáncer de piel.¹²

Por ende otros autores como, Yovera M. y Terán Y. (Chiclayo 2016). En su estudio el objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento del cáncer de piel

y la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria. De enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional y con una muestra de 115 estudiantes que cursan el segundo y noveno ciclo de enfermería. Los resultados obtenidos es que el 0.87% tienen un conocimiento excelente, el 6% tienen un conocimiento bueno, el 33% un conocimiento regular, y el 60% tienen un conocimiento deficiente sobre el cáncer de piel. Por otra parte con la lista de cotejo se obtuvo que el 8.7% tienen una buena práctica, el 42.61% tienen una práctica regular y el 48.7% presentan una deficiente práctica respecto a la prevención de cáncer de piel. Por ende se concluye que no hay relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel con la utilización de medidas de prevención en prácticas comunitarias.¹³

Es por ello que se define el conocimiento, como la recopilación de distintas informaciones, adoptado de manera científica o empírica.¹⁴ Iniciaremos mencionando que el conocimiento es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. El agrupamiento de conocimientos racionales ciertos o probables que son poseídos de una forma verificable y metódica en relación con la realidad, se ordenan y son transmitidos, es catalogado Ciencia.^{15, 16}

Para la presente investigación se consideró al Instituto Nacional de Cancerología, quien lo dimensiona al cáncer de piel en primer punto en generalidades, en donde se define como una alteración dérmica que se produce una proliferación veloz y de sincronizada de células anormales, sobre todo de la capa superficial de la piel (epidermis).¹⁷ Cuando la afección inicia, las células cancerígenas se sitúan en la epidermis llamándose carcinoma in situ. Con el paso cronológico, estas células malignas permanecen desarrollándose en tejidos cercanos como la segunda capa (dermis), el tejido graso, tejido muscular, tejido óseo, entonces es cuando es denominado cáncer invasor. Por otra parte los tipos de cáncer de piel son:

Carcinoma baso celular, Es el más común y se diferencia por ser de desarrollo lento y por lo general surgen en zonas con mayor exposición a la radiación solar como las oreja, la cara; difícilmente se multiplica a otras zonas del organismo.^{18, 19}

Carcinoma escamocelular, hace referencia a un conglomerado de células anormales en este caso una tumoración maligna iniciado en las células queratinocíticas epidérmicas que están constituidas por la célula escamosa, que son los que padecen la alteración o transformación maligna a causa de las mutaciones desencadenadas por la radiaciones ultravioletas provenientes del sol. Es frecuente en adultos mayores, se localiza en partes de del cuerpo con una exposición solar permanente y constante.¹⁷

Queratosis atínicas, es un tipo de cáncer intraepidérmica temprana, se refiere a un tipo de cáncer que tiene la predisposición de convertirse a un cáncer maligno.²⁰ La edad influye en este tipo de cáncer debido a que con el tiempo la exposición solar se va acumulando es por ello que las personas mayores de 50 años están más predispuestos a contraer este tipo de cáncer.²¹

Melanoma, se caracteriza por generarse en los melanocitos, es grupo de células que se encargan de dar el pigmento a la dermis.¹⁷ Por otra parte los signos tempranos más comunes se puede resumir en el acrónimo ABCDE, en donde A es la asimetría, B es de bordes irregulares o mal definidos, C es el color heterogéneo, D y diámetro mayor a 6 mm.²¹

Como segunda dimensión son los factores de riesgo²², que son todos aquellos que aumentan el riesgo de padecer la enfermedad como son:

- Exposición a luz ultravioleta, Es la principal causa para desarrollar los cánceres de piel cuyo principal generador es el sol, que se genera cuando la exposición es intensa, las cuales se dividen las radiaciones de ultravioletas A, B y C.²³ De igual manera existen otras fuentes que la generan en menor proporción como las máquinas de fototerapia que se utiliza en el hospital.^{17, 24}
- Actividades al aire libre, Los individuos que laboran en un tiempo prolongada sin ningún tipo de protección como sombra. Agregado a ello si el bañista hace uso de ropa mojada de una tonalidad clara, recibe más radiación.¹⁷
- Color de piel, cabello y ojos, las persona de dermis clara denominado fototipo I y II tienen la predisposición de quemarse con mayor facilidad y que prácticamente carecen de la capacidad de broncearse, agregado a ello si tienen pecas, pelo pelirrojo o rubio y su tonalidad de ojos de color azul o también de color verde, obtienen un riesgo diez veces más.¹⁷
- Antecedentes familiares y personales de cáncer de piel, están más predispuestos a desarrollar melanoma se vuelve más latente cuando tienen antecedentes de algún familiar de 1er grado. Ello se agrava cuando se tienen acciones peregrinas de exposición solar.¹⁷
- Inmunidad reducida, Los individuos con sistema inmunológico débil, ya sea a causa de una enfermedad (VIH o VPH) o por uso de fármacos (individuos con trasplantes con tratamiento de inmunosupresores), desarrollan mayor probabilidad de desarrollar cáncer dérmico, tanto melanoma como no melanoma.¹⁷

- La edad, Se ha confirmado que conforme los individuos van envejeciendo se potencia el riesgo de poder desencadenar dicha afección dérmica en las células basales y escamosas; pero de igual manera, hoy en día es frecuente que personas jóvenes también lo desarrollen.

17

Por otro lado Merino refiere que el principal factor de riesgo es la radiación solar y que la radiación acumulativa está relacionado con el carcinoma espinocelular, pero existen medidas de fotoprotección, como evitando exponerse en las horas que la radiación es mayor o utilizando ropas adecuadas etc.²⁵

También otros autores han considerado importante brindar información adecuada sobre cáncer de piel, como es Ancasi C. (Ica 2017) en su investigación que el objetivo general fue determinar la información que poseen y cuáles son las prácticas preventivas que tienen los trabajadores de fundo Ica en lo que respecta sobre el cáncer de piel. El método tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo. Para ello se consideró 90 trabajadores del Fundo la portada SAC. Los Resultados encontrados en lo que respecta sobre la información que tienen sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades es de 44.4% es decir que tienen una óptima información, en la dimensión factores de riesgo es de 65.6% es presenta una información regular y en la dimensión tratamiento es de 48.9% es regular. Así mismo en la segunda variable en las prácticas preventivas, en la dimensión valoración de la piel esta práctica está ausente en los trabajadores, en la dimensión protección solar es de 65.6% en donde la práctica que presentan es regular mientras que en la dimensión tiempo de exposición es de 54.4% se encuentra ausente. Por ende se concluye que los trabajadores tienen una información regular sobre cáncer de piel y en lo que respecta las prácticas preventivas está ausente, aunque conocen respecto a este tema podemos observar que no influye para que ellos puedan practicar las medidas necesarias para poder prevenir cáncer de piel.²⁶

Asimismo citaremos a Félix R. (Huancayo 2019). Quien en su investigación el objetivo general fue determinar las medidas de fotoprotección y su relación con el conocimiento sobre cáncer de piel en personas potencialmente en riesgo a exposición solar en estudiantes de Medicina Humana de dicha universidad. Con una muestra aleatoria de 100 universitarios de la misma facultad. El método de investigación que se ha utilizado es el cuantitativo y el estudio es descriptivo, correlacional. Resultados: Se observó que 95% de los alumnos si tienen conocimiento de los riesgos y los efectos negativos a la exposición solar sin embargo el 5% no tiene conocimiento, se obtuvo también que el 56.0% de los alumnos a veces usan

bloqueador solar y el 35.0% siempre usan bloqueador solar. La conclusión fue que las medidas de fotoprotección en relación al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel inciden favorablemente en las personas potencialmente en riesgo a exposición solar.²⁷

Por ende se define a la prevención como aquellas medidas que se realiza para poder mitigar aquellas situaciones desfavorables para la salud de una persona, teniendo en cuenta que no solamente está dirigida a prevenir la enfermedad, sino también en la disminución de los factores de riesgo, detener el avance y atenuar las consecuencias²⁸. Actualmente hay 3 líneas básicas de fotoprotección: ²⁹,

Primera línea de fotoprotección: se trata de evitar o disminuir la exposición al sol, siendo ello lo más importante, se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- La intensidad de las radiaciones UV, se refiere que en ciertas estaciones la radiación será mayor como es el caso del verano y también será elevado a mayor altitud. ²⁹
- El índice de radiación ultravioleta (UVI) en distintos lugares territoriales, donde los valores se encuentran: uno a tres (radiación baja), cuatro a seis (moderada), siete a nueve (alta) y mayor de diez (extrema). ^{30, 31}
- Las radiaciones UV son más dañinos en las horas cercanas a las 12:00 am , es por ello que, en Europa, se tiene que evitar exponerse al sol entre 12 a 4 pm, ya que en este transcurso la radiación ultravioleta es perjudicial para la piel de las personas.³²
- La intensidad de las radiaciones ultravioleta (UV), puede estar aumentada en los días nublados y por ende con concentraciones altas de humedad en el ambiente, al haber mucho más vapor de H₂O en la atmósfera se potencia la irradiación. Por ende radica la importancia de utilizar medidas de protección en días nublados.²⁹
- La frondosidad de un árbol y la sombra son un buen recurso de protección ante las radiaciones UVB, pero se tiene que tener presente las radiaciones que rebotan alrededor de la zona sombreada ²⁹
- Fotoprotección en los viajes en automóvil. El paso de las radiaciones UV va a estar relacionado con el tipo de cristal, y que este polarizado, ya que de esta manera no permite que las radiaciones sobrepasen los cristales del transporte público.²⁹

Segunda línea de fotoprotección: vestir ropa y complementos que nos protejan, recalcando qué la ropa es un eficaz fotoprotector, principalmente de la radiación ultravioleta tipo B. ²⁹

- Los sombreros protegen de forma variable, que va a estar determinado por el material que esté hecho y de la dimensión del ala. Por ende las alas del sombrero deben ser mayor a 7,5 cm de tal manera que pueda cubrir el rostro, cuello, orejas y la parte superior del hombro.²⁹
- El uso de las gafas de sol cuida los globos oculares y la parte de alrededor de ellos, el éxito de la protección de las gafas va a estar relacionado con el diámetro, la forma y de los materiales de absorción UV que estén presentes en dichos lentes.²⁸ También se debe tener en cuenta las etiquetas de los lentes en donde debería indicar una absorción de 40 mm lo que significa que bloquean por lo menos el 99% de los rayos ultravioleta.³²

Tercera línea de fotoprotección: untar ciertas componentes fotoprotectoras, estos componentes tienen la propiedad de ser absorbidos, también reflejan o dispersan las radiaciones UV, entre ellas tenemos:²⁹

Fotoprotectores tópicos. Son aquellas sustancias que se van absorber en la epidermis, ello va permitir la dispersión de los fotones de las radiaciones UV, haciendo posible el no ingreso a la dermis de éstas, de esta manera se radica sus efectos desfavorable, por ello se debe tener en cuenta las siguientes indicaciones.²⁹

- El bloqueador se debe usar todo el año, 30 minutos antes de exponerse al sol, procurando su total penetración.³²
- Volver a untar el bloqueador sobre la piel cada 2 hrs en exposiciones largas, o luego de haber ejercitado, posterior al baño, o transpiración abundante.²⁹
- Utilizar filtros con factor de protección solar igual o superior a quince, y de amplio protección de radiaciones ultravioleta de tipo A y B.²⁹

Asimismo Rodríguez E. (Callao 2017), menciona en la siguiente investigación que el objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de piel. El estudio es de diseño correlacional con una muestra de 383 comerciantes, para la contrastación de hipótesis se utilizó el Chi cuadrado. Los resultados encontrados en el primer variable son las siguientes: en donde se encontró el 70% tienen un conocimiento bajo, el 22.7% tienen un conocimiento medio y 7.3 % un conocimiento alto. Con respecto a las medidas preventivas el 12.3 % identifica que los rayos ultravioleta es en primer lugar el factor que provoca el carcinoma dermatológico, el 1.8% identifica las características del cáncer de piel, el 1.3% conoce correctamente cuando un lunar es peligroso, solo el 12.5% sabe que lo más importante del protector solar es el factor de protección, el

5.5% conoce el momento adecuado de aplicación del protector solar, el 83.6% no sabe que significa FPS, el 86.9% no conoce el valor recomendado del FPS, el 89.6% no conoce entre qué horas del día los rayos solares son más agresivos. Las medidas de protección para poder evitar el cáncer de piel son en 89.3% de prácticas inadecuadas y 10.7 de prácticas adecuadas. Las prácticas de factores de riesgos más importantes son: el 94% nunca visitó al dermatólogo, el 71% está expuesto frecuentemente al sol sin protección alguna, el 92.2% no se aplica protector solar regularmente, de ellos el 52.5% menciona que no lo hace porque no tiene la costumbre de, usarlo. Por ende se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas de protección frente al cáncer de piel.³³

Por otro lado citaremos a Ruiz G. (Huánuco 2017). Quien refiere en su investigación que el objetivo principal fue determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre cáncer de piel. El método utilizado es de nivel correlacional y con una muestra de 168 estudiantes. Los resultados fueron los siguientes: El 73.8% tienen un conocimiento bueno, el 16.7% tienen un conocimiento regular y por último el 9.5% tienen un conocimiento malo, respecto a la segunda variable de práctica protección frente al cáncer de piel fue bueno en un 74,4 %, regular en un 17,3 % y malas en un 8.3%. y por toda la información anterior se pudo concluir que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel que se relaciona con la práctica de medidas preventivas en los estudiantes de dicha universidad.³⁴

Considerando los problemas planteados, se establece como el objetivo general es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2020. Asimismo se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020.

Por lo tanto a partir de los objetivos planteados se formuló la siguiente hipótesis general de la investigación, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco - 2020.

Asimismo se plantea la hipótesis nula, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco - 2020. Por consiguiente se establece las siguientes hipótesis específicas:

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

Es de enfoque cuantitativo ya que va a procesar y analizar

Tipo Básico debido a que va a generar un nuevo conocimiento.³⁵

El actual trabajo de investigación es de nivel correlacional, ya que se encuentra orientado a identificar la relación que existe entre las dos variables.³⁶

El diseño es no experimental, debido a que no se manipulará o alterara a la muestra o población objetiva.³⁵

Se aplica un corte transversal, a causa de que la siguiente investigación la recolección de datos será en un solo momento.³⁵

Método deductivo hipotético, porque se rige bajo una hipótesis general.

2.2 Operacionalización de variables:

- Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de piel.
- Variable 2: Prácticas de fotoprotección exógena

Operacionalización de variable 1: Conocimiento sobre cáncer de Piel.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN Y VALORES
Conocimiento sobre cáncer de piel	Son los saberes previos que un individuo ha ido adquiriendo o adquirido durante el tiempo sobre la alteración del tejido tegumentario en este caso cáncer de piel. ¹⁷	Se medirá mediante la técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual se divide en 2 dimensiones, y consta de 15 ítems, el cual está constituido con alternativa de respuesta correcta e incorrecta.	Generalidades	Definición	1	Escala Ordinal Niveles: Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel: ALTO (25– 30). MEDIO (20 – 24) BAJO (15 - 19) Dimensión generalidades: Alto (10 - 12). Medio (8 - 9) y Bajo (6 - 7) Dimensión factores de riesgo: Alto (15 - 18). Medio (12 - 14). Bajo (9 - 11)
				Tipos de cáncer de piel	2 - 6	
			Factores de riesgo	Exposición a luz ultravioleta	7 - 8	
				Actividades al aire libre	9	
				Color de piel, cabello y ojos	10 - 11	
				Antecedentes familiares y personales de cáncer de piel.	12, 13	
				Inmunidad reducida	14	
				La edad	15	

Operacionalización de variable 2: Prácticas de fotoprotección exógena

VAR IABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN Y VALORES
Prácticas de fotoprotección exógena	Las prácticas de fotoprotección exógena son aquellas acciones que se realizan para proteger la piel y evitar distintas alteraciones dérmicas y en este caso cáncer de piel, estando inmerso 3 grandes líneas de fotoprotección. ²⁹	Se medirá mediante la técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual se divide en 3 dimensiones, y consta de 15 ítems, el cual está constituido de tipo escala Likert con Casi nunca, Nunca, a veces, casi siempre y siempre.	Evitar o reducir la exposición solar	La intensidad de radiación	1	Escala Nominal Niveles: Prácticas de fotoprotección exógena: Favorable: (45 - 75). desfavorable: (15 - 44) Dimensión 1 : Favorable: (18-30), Desfavorable: (6 – 17) Dimensión 2: Favorable: (6 - 10), Desfavorable: (2 - 5) Dimensión 3: Favorable: (21 - 35), Desfavorable: (7 - 20)
				Índice de radiación ultravioleta	2	
				Horario de las radiaciones UV	3	
				La intensidad de las radiaciones UV en días nublados y con mayor humedad	4	
				Los árboles frondosos y la sombra	5	
				Fotoprotección en los viajes en automóvil	6	
			Uso de ropa y complementos protectores	Los sombreros	7	
				El uso de gafas	8	
			Aplicar sustancias fotoprotectoras	Fotoprotectores tópicos	9 - 15	

2.3 Población, muestra y muestreo

La población es el total de un conjunto que se desea investigar.³⁶ Por lo tanto esta investigación fue dirigida a los agentes de seguridad refrigerantes, que son personas que brindan relevo a sus compañeros del área bancaria para que puedan ir a almorzar, consecutivamente van de banco en banco cumpliendo esta misma función, siendo su horas de trabajo desde las 11:30 am hasta 4:00pm, siendo un total de 60 vigilantes, que están expuestos a radiaciones solares en horario de mayor riesgo.

La muestra es censal, porque se tuvo en cuenta a toda la población.

Se consideró criterio de Inclusión como: El personal de seguridad (refrigerante) que labora part time en los bancos, el personal que acepte firmar la autorización para la investigación. Así mismo los criterios de exclusión fueron: El personal de seguridad que no asistió el día de la investigación, los que no desearon participar, el personal que trabaja en horario de 12 horas y el personal administrativo de la empresa.

2.4 Técnicas de instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

En el siguiente estudio de investigación la técnica fue la encuesta, mediante ello se adquirió la información. En donde el instrumento que se utilizó es el Cuestionario para la primera variable sobre conocimiento de cáncer de piel, que está conformado por 15 preguntas, mediante ello se determinó el nivel de conocimiento (alto, medio, bajo) que tiene el personal de seguridad refrigerante, el segundo variable sobre prácticas fotoprotección exógena está conformada de 15 preguntas con ello se determinó las prácticas de fotoprotección exógena son favorables o desfavorables con respecto al cáncer de piel, son muy importante dicho instrumento ya que con ello se recogió la información solicitada y requerida. (Ver anexo 1).

La validación de los instrumentos se realizó mediante Juicio de expertos, que estuvo conformada por 4 profesionales del área de salud especialistas en el área asistencial y de investigación. El Coeficiente de Validez de Contenido (CVC; Hernández-Nieto, 2002). Permite valorar el grado de acuerdo de los expertos (recomienda la participación mínimo de tres y cinco expertos) respecto a cada uno de los diferentes ítems y al instrumento en general.³⁷ Luego de aplicar la formula se obtiene el siguiente resultado de 0.92, que el instrumento tiene una validez y concordancia excelentes (Ver anexo 02)

Así mismo se determinó la confiabilidad de los instrumento, para ello se ejecutó una prueba piloto, en ello se planteó una encuesta a 15 agentes de seguridad de la Universidad César Vallejo, por lo tanto ellos no forman parte de la muestra de investigación. Después se procedió a realizar la confiabilidad mediante el programa SPSS para poder evaluar con el alfa de cronbach obteniendo un resultado de la primera variable de conocimiento sobre cáncer de piel es de 0.821y para la segunda variable de prácticas de fotoprotección exógena es de 0.889; dichos resultados indican que el valor manifestados para la consistencia interna de los cuestionarios es adecuado. (Ver anexo 03).

2.5 Procedimiento

Se realizó la investigación el 25 de febrero y el 3 de marzo del año 2020, de 30 asistentes en cada reunión, para ello primero se coordinó la autorización por parte del jefe de operaciones y bancos de PROSEGUR, posterior a ello se realizó la recolección de datos al personal de seguridad refrigerante antes de la capacitación que tenían programada, primero se le explicó la forma correcta del llenado del cuestionario que consta de 15 preguntas cada uno, el primero respecto al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel de tipo prueba tan solo consta de dos respuestas una correcta e incorrecta y el segundo respecto a la práctica de fotoprotección exógena que realizan, tiene una opción de 1 a 5 (escala Likert).

2.6 Métodos de análisis de datos

Para poder realizar el análisis de datos se llevó a cabo un proceso, se inició después d realizar la aplicación del instrumento, con la codificación de los datos tomando en cuenta los valores establecido para cada respuesta para el cuestionario del nivel de conocimiento sobre cáncer de piel, siendo 1 para la respuesta incorrecta y 2 para la respuesta correcta y para la segunda variable prácticas de fotoprotección exógena es por escala de Likert que tiene como valor siempre 3 casi siempre 4 a veces 3, casi nunca 2 y nunca 1, después se realizó la tabulación de la información obtenida, posterior a ello se ingresó la información al programa de SPSS 20, después los resultados se realizaron gráficos, barras, etc. Para la prueba de hipótesis se realizó con la prueba estadísticos Chi cuadrado para poder ver si están relacionados (si son independientes) una variable de la otra.

2.7 Aspectos éticos

El trabajo de estudio de investigación se consideró los siguientes principios bioéticos:

El principio de Autonomía, que consiste en respetar la voluntad o decisión de las personas respecto a una determinada acción³⁸, y ello se cumple al respetar cuando el personal de seguridad decidió participar en la investigación y para ello se le explicó la importancia y beneficio de la investigación por ello en forma voluntaria decidió participar firmando un consentimiento informado.³⁹ (Ver anexo 04)

El principio de la beneficencia, se trata de realizar el bien a los demás, ya que mediante la presente investigación lo que se pretende es recoger información sobre el conocimiento que tienen y la medidas de protección que practican.⁴⁰

El principio de no maleficencia, se caracteriza por evitar no hacer daño a los demás, así mismo la investigación no causa ningún daño ya que es anónima y no se manipula o alteró a la población objetiva.⁴⁰

Principio de Justicia, se ve reflejado porque se consideró a toda la población es decir a todo el personal refrigerante sin discriminación, solo para efectos de cuantificación de la información se tomó en cuenta los criterios de inclusión e exclusión.⁴⁰

III. RESULTADOS

Tabla N°1

Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL (agrupado)*PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA (agrupado) tabulación cruzada					
			PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA (agrupado)		Total
			DESFAVORABLE	FAVORABLE	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL (agrupado)	BAJO	Recuento	0	9	9
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL (agrupado)	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	15,0%	15,0%
	MEDIO	Recuento	14	28	42
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL (agrupado)	33,3%	66,7%	100,0%
		% del total	23,3%	46,7%	70,0%
	ALTO	Recuento	6	3	9
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL (agrupado)	66,7%	33,3%	100,0%
		% del total	10,0%	5,0%	15,0%
Total		Recuento	20	40	60
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL (agrupado)	33,3%	66,7%	100,0%
		% del total	33,3%	66,7%	100,0%

Interpretación:

En la tabla N°1 se observa que, del total (60) del personal de seguridad, el 70% (42) presenta un conocimiento medio sobre cáncer de piel, de los cuales el 66,7%(28) realiza una práctica de fotoprotección exógena favorable y el 33,3%(14) realiza una práctica desfavorable. Asimismo el 15%(9) del total del personal de seguridad tienen un conocimiento alto sobre cáncer de piel, del cual el 66.7%(6) realiza una práctica desfavorable y el 33.3%(3) realiza una práctica favorable. Finalmente, el 15% (9) tuvo un conocimiento bajo sobre cáncer de piel, del cual el 100%(9) realizan una práctica favorable.

Tabla N°2

Resultados para el objetivo específico 1

Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020

DIMENSIÓN GENERALIDADES (agrupado)*PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA (agrupado) tabulación cruzada					
			PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA (agrupado)		Total
			DESFAVORABLE	FAVORABLE	
DIMENSIÓN GENERALIDADES (agrupado)	BAJO	Recuento	0	10	10
		% dentro de DIMENSIÓN GENERALIDADES (agrupado)	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	16,7%	16,7%
	MEDIO	Recuento	10	25	35
		% dentro de DIMENSIÓN GENERALIDADES (agrupado)	28,6%	71,4%	100,0%
		% del total	16,7%	41,7%	58,3%
	ALTO	Recuento	10	5	15
		% dentro de DIMENSIÓN GENERALIDADES (agrupado)	66,7%	33,3%	100,0%
		% del total	16,7%	8,3%	25,0%
Total		Recuento	20	40	60
		% dentro de DIMENSIÓN GENERALIDADES (agrupado)	33,3%	66,7%	100,0%
		% del total	33,3%	66,7%	100,0%

Interpretación:

En la tabla N°2 se observa que, del total del personal de seguridad (60), el 58,3% (35) presenta un conocimiento medio sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades, de los cuales el 71,4%(25) realiza una práctica de fotoprotección exógena favorable y el 28,6%(10) realiza una práctica desfavorable. Asimismo el 25%(15) del personal de seguridad tienen un conocimiento alto sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades, del cual el 66.7%(10) realiza una práctica favorable y el 33.3%(5) realiza una práctica desfavorable. Finalmente, el 16,7% (10) tuvo un conocimiento bajo sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades, del cual el 100%(10) realizan una práctica favorable.

Tabla N°3

Resultados para el objetivo específico 2

Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020

DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO (agrupado)*PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA (agrupado) tabulación cruzada					
			PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA		Total
			DESFAVORABLE	FAVORABLE	
DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO (agrupado)	BAJO	Recuento	0	8	8
		% dentro de DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO (agrupado)	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	13,3%	13,3%
	MEDIO	Recuento	12	25	37
		% dentro de DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO (agrupado)	32,4%	67,6%	100,0%
		% del total	20,0%	41,7%	61,7%
	ALTO	Recuento	8	7	15
		% dentro de DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO (agrupado)	53,3%	46,7%	100,0%
		% del total	13,3%	11,7%	25,0%
Total		Recuento	20	40	60
		% dentro de DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO (agrupado)	33,3%	66,7%	100,0%
		% del total	33,3%	66,7%	100,0%

Interpretación: En la tabla N°3 se observa que, del total del personal de seguridad (60), el 61,7% (37) presenta un conocimiento medio sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo, de los cuales el 67,6%(25) realiza una práctica de fotoprotección exógena favorable y el 32,4%(12) realiza una práctica desfavorable. Asimismo el 25%(15) del personal de seguridad tienen un conocimiento alto sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo, del cual el 53,3%(8) realiza una práctica desfavorable y el 46,7%(7) realiza una práctica favorable. Finalmente, el 13,3% (8) tuvo un conocimiento bajo sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo, del cual el 100%(8) realizan una práctica favorable.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La presente investigación se realizó en el programa estadístico SPSS versión 21 con el cual se probó la hipótesis mediante el método chi-cuadrado Pearson, debido a que las variables son de tipo cualitativo y el nivel de medición de la variable es ordinal y nominal y poseen una distribución no paramétrica.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL	,194	60	,000	,946	60	,011
PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA	,108	60	,077	,964	60	,071
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Se utilizó la prueba de normalidad Kolmogrow - Smirnov por tratarse de muestra mayor a 50, en la cual se puede observar que el valor Significancia (p) es menor a 0.05 el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel (0.000) y práctica de fotoprotección exógena (0.077) que los datos provienen de distribución no paramétricos, por ende se utilizó Chi Cuadrado de Pearson.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco - 2020.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco - 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,000 ^a	2	,011
Razón de verosimilitud	11,457	2	,003
Asociación lineal por lineal	8,850	1	,003
N de casos válidos	60		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,00.

Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,361	,011
N de casos válidos		60	

INTERPRETACIÓN

Como el valor de Sig. (Valor crítico observado) $0,011 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad, con una correlación baja (0.361).

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	12,857 ^a	2	,002
Razón de verosimilitud	15,407	2	,000
Asociación lineal por lineal	12,500	1	,000
N de casos válidos	60		
a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,33.			

Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,420	,002
N de casos válidos		60	

INTERPRETACIÓN

Como el valor de Sig. (Valor crítico observado) $0,002 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad, con una correlación moderada (0,420).

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,714 ^a	2	,035
Razón de verosimilitud	9,028	2	,011
Asociación lineal por lineal	6,405	1	,011
N de casos válidos	60		
a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,67.			

Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,317	,035
N de casos válidos		60	

INTERPRETACIÓN

Como el valor de Sig. (Valor crítico observado) $0,035 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad, con una correlación baja (0,317).

IV. DISCUSIÓN

En relación con el objetivo general establecido; determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se llegó a demostrar estadísticamente con la prueba Chi Cuadrado, en donde se adquirió como el valor de Sig. (Valor crítico observado) $0,011 < 0.05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad, con una correlación baja (0.361), respecto a los resultados obtenidos se observó que del total de 60 personal de seguridad, el 70% (42) presenta un conocimiento medio sobre cáncer de piel, de los cuales el 66,7%(28) realiza una práctica de fotoprotección exógena favorable y el 33,3%(14) realiza una práctica desfavorable. Asimismo el 15%(9) del personal de seguridad tienen un conocimiento alto sobre cáncer de piel, del cual el 66.7%(6) realiza una práctica desfavorable y el 33.3%(3) realiza una práctica favorable. Finalmente, el 15% (9) tuvo un conocimiento bajo sobre cáncer de piel, del cual el 100%(9) realizan una práctica favorable.

Estos resultados tienen similitud con lo expuestos por Condori R. (Arequipa 2017), en su estudio que lleva por título “Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de prevención frente al cáncer de piel en los trabajadores ambulantes de la plataforma Andrés Avelino Cáceres”, en la cual concluyo que existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de medidas de prevención con la prueba estadística Chi cuadrado con una significancia 0.0368; Asimismo los resultados demuestran que existe en mayor porcentaje el nivel de conocimiento regular con 44.8% y una práctica de prevención regular. De igual manera la siguiente investigación coincide con Rodríguez E. (Callao 2017), donde su investigación lleva por título “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas del cáncer de piel en los comerciantes ambulantes del mercado modelo del distrito de Huancayo, 2016”. El objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de piel, para la contrastación de hipótesis se utilizó el Chi cuadrado. Por ende se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas de protección frente al cáncer de piel, por lo tanto se puede

rescatar que un conocimiento inadecuado influye considerablemente en unas prácticas preventivas inadecuadas por parte de los comerciantes. Es importante citar a Ruiz G. (Huánuco 2017). Ya que sus resultados coinciden con los resultados de esta investigación, en su investigación titulada “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco – 2016”. El objetivo principal fue determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre cáncer de piel. El método utilizado es de nivel correlacional y los datos obtenidos fueron en un solo momento y se trabajó con una muestra de 168 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron la siguiente: El 73.8% tienen un conocimiento bueno, el 16.7% tienen un conocimiento regular y por último el 9.5% tienen un conocimiento malo, respecto a la segunda variable de práctica protección frente al cáncer de piel fue bueno en un 74,4 %, regular en un 17,3 % y malas en un 8.3% y por toda la información anterior se pudo concluir que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel que se relaciona con la práctica de medidas preventivas en los estudiantes de dicha universidad, resaltando que en mayor proporción hay un conocimiento bueno con lo cual repercute a que las medidas de protección adoptadas sean buenas también. Asimismo citaremos a Félix R. (Huancayo 2019), cuyos resultados tienen concordancia con los resultados de esta investigación, en su investigación titulada “Medidas de fotoprotección y nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en personas en riesgo” en la cual el objetivo general es determinar las medidas de fotoprotección y su relación con el conocimiento sobre cáncer de piel en personas potencialmente en riesgo a exposición solar en estudiantes de Medicina Humana de dicha universidad. En tal estudio se observó que 95.0% de los alumnos si tienen conocimiento de los riesgos y los efectos negativos a la exposición solar sin embargo el 5% no tiene conocimiento, se obtuvo también que el 56.0% de los alumnos a veces usan bloqueador solar y el 35.0% siempre usan bloqueador solar. La conclusión que se llegó a determinar que las medidas de fotoprotección en relación al nivel de conocimiento sobre cáncer de piel inciden favorablemente en las personas potencialmente en riesgo a exposición solar en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana de dicha universidad.

Por otro lado dichos resultados difieren con lo planteado por Yovera M Y Terán Y. (Chiclayo 2016), en su estudio titulada “Conocimiento y medidas de prevención de cáncer de piel en estudiantes de enfermería de una Universidad privada”, en donde concluyeron utilizando a prueba estadística Pearson, con una significancia ($p= -0.015$) que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel con la utilización de medidas de prevención en

prácticas comunitaria; Asimismo se observa los resultados sobre el conocimiento en mayor porcentaje es el nivel deficiente con el 60%, y en lo que respecta las prácticas buena y regular equivalen a 51.3%, por ende se puede concluir, que no influye que una persona tenga un conocimiento deficiente, ya que a pesar de ello se puede observar que ejercen medidas de protección en su cuidado para poder evitar cáncer de piel.

Por ello es importante, citar la teoría de déficit del autocuidado de Dorothea Orem quien refiere que la salud va depender o va estar relacionado con el autocuidado de cada individuo, es por ello la importancia de que una persona tenga un conocimiento adecuado o regular , ya que muchas veces el déficit de autocuidado se genera por distintos motivos, siendo uno de ellos el desconocimiento, por tal motivo la importancia del papel de enfermería, ya que teniendo la premisa de que el conocimiento sobre cáncer de piel influye en la práctica preventiva del cáncer de piel, su labor principal es brindar información y la forma de cómo prevenir dicha enfermedad que ataca la piel de la población y no está ajeno nuestra población objetiva.

En relación con el objetivo específico establecido; determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se llegó a demostrar estadísticamente con la prueba Chi Cuadrado, en donde se adquirió como el valor de Sig. (Valor crítico observado) $0,002 < 0.05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad, con una correlación moderada (0,420), ello abarca conocer definición y tipos de cáncer de piel. Asimismo los resultados obtenidos se observa que, del total de 60 personal de seguridad, el 58,3% (35) presenta un conocimiento medio sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades, de los cuales el 71,4%(25) realiza una práctica de fotoprotección exógena favorable y el 28,6%(10) realiza una práctica desfavorable. Asimismo el 25%(15) del personal de seguridad tienen un conocimiento alto sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades, del cual el 66.7%(10) realiza una práctica favorable y el 33.3%(5) realiza una práctica desfavorable. Finalmente, el 16,7% (10) tuvo un conocimiento bajo sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades, del cual el 100%(10) realizan una práctica favorable.

Estos resultados difieren con lo obtenido por Ancasi C. (Ica, 2017), en su tesis titulada “Información y prácticas preventivas respecto al cáncer de piel en trabajadores del fundo portada SAC- Ica”, en la cual se obtuvo que en la dimensión generalidades el 44.4% de los trabajadores tienen una información óptima.

Según Llanea J., Gómez N. y Juanes J. (2009) en su libro “Como prevenir los efectos nocivos del sol”, Refiere que la fotoprotección exógena son aquellas acciones que se realizan para poder disminuir las consecuencias de la exposición prolongada a la radiación solar. Por otro parte es fundamental conocer la definición y los tipos de cáncer de piel que existen y de esta manera poder reducir la Incidencia de cáncer de piel, ya que el Instituto Nacional de Cancerología refiere Cuando la afección inicia, las células cancerígenas se sitúan en la epidermis llamándose carcinoma in situ, con el paso cronológico, estas células malignas permanecen desarrollándose en tejidos cercanos como la segunda capa (dermis), el tejido graso, tejido muscular, tejido óseo, entonces es cuando es denominado cáncer invasor; cuando las células de dicha afección se separan del tumor desencadenante, y se traslada y se filtra en otro tejidos, se le cataloga como cáncer metastásico que con el paso del tiempo terminan con la vida del paciente, de igual manera los distintos tipos cáncer de piel se van caracterizar por su color, tamaño, propagación, letalidad entre más características, por ello prima tener un conocimiento óptimo o por lo menos regular como los resultados obtenidos en esta investigación en cuanto a las generalidades, para poder prevenir de manera oportuna con las medidas de fotoprotección ya mencionadas.

En relación con el objetivo específico establecido; determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se llegó a demostrar estadísticamente con la prueba Chi Cuadrado, en donde se adquirió como el valor de Sig. (Valor crítico observado) $0,035 < 0.05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad, con una correlación baja (0,317)., respecto a los resultados obtenidos se observa que, del total de 60 personal de seguridad, el 61,7% (37) presenta un conocimiento medio sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo, de los cuales el 67,6%(25) realiza una práctica de

fotoprotección exógena favorable y el 32,4%(12) realiza una práctica desfavorable. Asimismo el 25%(15) del personal de seguridad tienen un conocimiento alto sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo, del cual el 53,3%(8) realiza una práctica desfavorable y el 46,7%(7) realiza una práctica favorable. Finalmente, el 13,3% (8) tuvo un conocimiento bajo sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo, del cual el 100%(8) realizan una práctica favorable.

Estos resultados guardan similitud lo dicho por Ancasi C. (Ica, 2017), en su tesis titulada “Información y prácticas preventivas respecto al cáncer de piel en trabajadores del fundo portada SAC- Ica”, en la cual se obtuvo en la dimensión factores de riesgo que 65.6% de los trabajadores tienen una información regular.

Según la revista Prevención del cáncer de piel y consejo de protección solar. *Pediatría Atención Primaria* (2005), refiere que existen diversos factores de riesgo como lo es la radiación solar, siendo el principal factor para el desarrollo del cáncer cutáneo, pero se puede disminuir evitando la exposición solar, una práctica adecuada es limitarlas horas de exposición solar de 10 am a 4pm, como también el uso del bloqueador solar. Está citado guarda relación con los resultados obtenidos en la investigación, ya que el personal de seguridad posee en mayor porcentaje un conocimiento medio y realizan una práctica de fotoprotección exógena favorable. Por tal motivo se puede concluir la importancia de tener un conocimiento óptimo o en este caso medio respecto a los factores de riesgo y de esta manera ellos serán capaces de evitar exponerse a dichos factor de riesgo y poder realizar una práctica adecuada como por ejemplo utilizar adecuadamente la gorra, el uso de la camisa manga larga, el uso del bloqueador, etc. proporcionada por la empresa.

Po otra parte podemos rescatar como datos adicionales que en la tabla N° 5 (anexo 5) se observa los datos generales de la población de estudio, encontrándose que la edad predominante es el grupo de 21 a 31 años con un 40%, seguida del grupo de 32 a 42 años con un 28.3%; el género que predomina es el masculino con un 96.7%; el estado civil conviviente con 63.3% y el grado de instrucción es secundaria con un 95%.

V. CONCLUSIONES

1. En el estudio realizado se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco – 2020, ya que en la contrastación de la hipótesis se obtuvo como valor de significancia $0,011 < 0,05$ rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, así mismo del total del personal de seguridad (60), el 70% (42) presenta un nivel de conocimiento medio sobre cáncer de piel con una práctica de fotoprotección exógena favorable del 66,7%(28).
2. En cuanto los resultados de los objetivos, se puede concluir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión generalidades y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, ya que en la contrastación de hipótesis se obtuvo como valor de significancia $0,002 < 0,05$ rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, asimismo del total del personal de seguridad (60), el 58,3%(35) presenta un nivel de conocimiento medio con una práctica de fotoprotección exógena favorable del 71,4%(25).
3. Con respecto a los resultados de los objetivos, se puede concluir que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en la dimensión factores de riesgo y la práctica de fotoprotección exógena en personal de seguridad, Surco – 2020, ya que en la contrastación de hipótesis se obtuvo como valor de significancia $0,035 < 0,05$ rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, asimismo del total del personal de seguridad (60), el 61,7%(37) presenta un nivel de conocimiento medio con una práctica de fotoprotección exógena favorable del 67,6%(25).

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la empresa que continúe realizando capacitaciones y mejorando las mismas, con la finalidad de mantener y mejorar estos resultados obtenidos, ya que si se mantiene un conocimiento medio y una práctica favorable ayudaremos a que a futuro se pueda disminuir esa gran cifra estadística de diagnosticados anualmente con cáncer de piel. Es importante mencionar que la empresa realiza capacitaciones sobre el uso del bloqueador (medida de protección) pero se recomienda que también se debería de abordar la enfermedad (cáncer piel) sin embargo es gratificante saber que si existe un conocimiento adecuado por parte de nuestra población objetiva.
2. Se recomienda la continua proporción de equipos de protección personal para la radiación solar, así como también que se pueda brindar sesiones educativas, pero con personal de salud especialista en el tema (enfermero oncólogo) ya que si bien se está obteniendo resultados favorable, el abordamiento del tema, enseñanza y sensibilización por parte de un especialista sería más efectivo, siendo la sensibilización pieza clave y fundamental en el trabajo del enfermero con el personal de seguridad.
3. Se recomienda hacer mayor énfasis en cuanto a los factores de riesgo ya que es una dimensión compleja y crucial (en futuras capacitaciones, sería muy bueno que la empresa adopte como estrategia) ya que son factores que no podemos cambiar (color de piel, la edad etc.) de igual manera es recomendable que la empresa pueda implementar como parte de su política institucional, chequeos médicos preventivos continuos a sus colaboradores con la finalidad de poder hacer el descarte, y de esa manera realizar una pronta detección de alguna alteración a nivel del tejido de la piel, con la finalidad de una atención médica oportuna, evitando así pérdidas del recurso humano y económicas.

REFERENCIAS

1. Castañeda Gameros Paola, Eljure Téllez Juliana. El cáncer de piel, un problema actual. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Mar 20]; 59(2): 6-14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000200006&lng=es.
2. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú , Radiación Ultravioleta tipos y efectos, Andina Agencia Peruana de Noticias, 25-01-2019, Consultado 20-04-2020, disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-radiacion-ultravioleta-conoce-es-cualeson-sus-tipos-y-sus-efectos-%20740414.aspx>
3. Sánchez C. F. Consideraciones sobre la capa de ozono y su relación con el cáncer de piel. Rev. méd. Chile [Internet]. 2006 Sep [citado 2020 Mar 20]; 134(9): 1185-1190. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006000900015&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006000900015>.
4. Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS). Datos y Estadísticas sobre el Cáncer entre los Hispanos/Latinos 2018-2020. [Publicación periódica en línea]. 2018 [citado: 2019 julio 5]. [aproximadamente 54pp.]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos-2018-2020-spanish.pdf>
5. Consejo General de colegios Oficiales de Farmacéuticos. Punto Farmacológico nº 135 – Cáncer de piel. [Publicación periódica en línea] 2019. Noviembre [citado: 2019 diciembre 10]. [aproximadamente 46 pp.]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/comunicacionesprofesionales/informes-tecnico-profesionales/Documents/Informe-Cancer-Piel-PF135.pdf>

6. Cáncer.org[Internet]. Estadísticas principales del cáncer de piel tipo melanoma. [Actualizado el 14 de agosto de 2019; citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible: [://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/estadisticas-clave.html](http://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/estadisticas-clave.html)
7. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplastias (INEN). Casos nuevos de cáncer registrados en INEN, periodo 2000-2017 (ambos sexos). [en línea]. 2017 [citado 5 de julio 2019]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/04/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2017_VF.pdf
8. EsSalud.gob.pe[Internet]. EsSalud detectó más de 4 mil casos de cáncer a la piel en los últimos 3 años. Lima. [Actualizado el 06 de febrero del 2018; citado el 29 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-detecto-mas-de-4-mil-casos-de-cancer-a-la-piel-en-los-ultimos-3-anos/>
9. "Día del lunar": Realizarán campaña de prevención al cáncer de piel en todo el Perú. Diario correo.pe. [publicación periódica en línea]. 2019. enero 26. [Citado: 2019 marzo 5]; Disponible en: <https://diariocorreo.pe/salud/dia-del-lunar-realizaran-campana-de-prevencion-al-cancer-de-piel-en-todo-el-peru-867018/>
10. Ministerio de Salud (MINSA). Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, (2018). [en línea]. 2018 [citado 5 de julio 2019]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
11. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [en línea]. 2017. [Citado: 2019 de julio 15] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&fbclid=IwAR3300z_cHfOi6OS6_ceQtafYvsk0Ru-D9BhvaJNdWr75S4FHYug2RFSZQL
12. Condori H. R. y Ticona S. E. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de prevención frente al cáncer de piel en los trabajadores ambulantes de la plataforma

- Andrés Avelino Cáceres. Arequipa 2017 [tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5141/ENcohury.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR14dVOZ_yf-crhnRIRD6Qm48HQ8RB3hgqlusByZxaBcHFXBboH93TFsKAw
13. Yovera S. M. y Terán T. Y. Conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de una universidad privada [artículo de investigación]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/34/514>
14. Martinez Marin A. , Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, Como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Consultado 22-04-2020, Disponible:
15. Sheesman S. Configuración del conocimiento como activo estratégico [Internet]. Lima: Carolina Academia Coactemalensis Inter Caeteras Orbis Conspicua; 2010 [Citado: 2019 de julio 10]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
16. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2020 Mar 19]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_abstract
17. Instituto Nacional de Cancerología – ESE. Manual para la detección temprana del cáncer de piel y recomendaciones para la disminución de exposición a radiación ultravioleta. [en línea]. 2016 [Citado el 12 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/Piel>.
18. Coello M., Espinoza T., León V., Merchán M. y Muñoz O. Prevención de enfermedades de la piel [En línea]. 21° ed. Cuenca: Grunental. 2002 [Citado:2019

- julio 12]. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=5B4H1DGDtRoC&pg=PA92&dq=cancer+de+piel&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjs_NOWzevnAhUIG7kGHR1eAEEQ6AEIOTAC#v=onepage&q=cancer%20de%20piel&f=false
19. American Cancer Society, Cancer de piel en células basales, julio 26 del 2020 Disponible en https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-yescamosas/acerca/que-es-cancer-de-piel-de-celulas-basales-yescamosas.html#escrito_por
20. Cáncer de piel.org [Internet]. New York; Fundación de Cáncer de Piel. [Actualizado 2019; citado el 29 de julio de 2019]. Disponible en: <https://cancerdepiel.org/cancer-de-piel/queratosis-actinicas>
21. Castañeda P. y Eljure J. El cáncer de piel, un problema actual. México. [En línea] Vol. 59, N° 2. Marzo-Abril 2016 [Citado: 2019 julio 11]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v59n2/2448-4865-facmed-59-02-6.pdf>
22. Factores de Riesgo de los Cánceres de Piel de Células Basales y de Células Escamosas, American Cancer Society, 2016 Disponible en <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-yescamosas/causasriesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
23. Centro Nacional de Epidemiología. Cáncer de piel por exposición solar. Boletín Epidemiológico N° 2 [en línea]. 2017 [citado: 2019 julio 20]. Disponible en: <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/inicio/images/documentos/Epidemio/2017/boletines/Boletin%20Febrero-2017.pdf>
24. D'Orazio J, Jarrett S, Amaro-Ortiz A, Scott T. La radiación UV y la piel. Int J Mol Sci. 2013 junio 07; 14 (6): 12222-48. Consultado 25-04-2020, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3709783/>

25. Merino M. Prevención del cáncer de piel y consejo de protección solar. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. Madrid: 2005; VII (26): 55-77. [citado el 19 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366638655006.pdf>
26. Ancasi Z. C. Información y prácticas preventivas respecto al cáncer de piel en trabajadores del fundo la portada SAC-Ica, setiembre 2016 [tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1445/T-TPLE-%20Carmen%20Julisa%20%20Ancasi%20Zaconeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Feliz C. R. Medidas de fotoprotección y nivel de conocimiento sobre cáncer de piel en personas en. [tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Peruana los Andes; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/625/FELIX%20CRUZ%2C%20RUBBENS%20VIANNEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Vignolo J., Vacarezza m., Álvarez C. y Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud [en Línea]. Uruguay: Prensa Médica latinoamericana; 2011. [citado el 30 de julio del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
29. Llaneza J., Gómez N. y Juanes J. Como prevenir los efectos nocivos del sol. [en Línea]. Asturias: 2009. [citado el 15 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.astursalud.es/documents/31867/36183/Como+prevenir+efectos+sol.pdf/4d46f67f-b3fa-f204-16a5-d09b7ed75375>
30. Salud Pública de México. Las radiaciones ultravioleta y el cáncer de piel La ciencia detrás de las restricciones de edad para las camas de bronceado. [Internet]. 2012; 120 (8): A308-A313. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366638655006.pdf>
31. Cáncer.org [Internet]. Sociedad Americana de cáncer ¿Cómo me protejo de los rayos

UV? [Actualizado el 23 de julio del 2019; citado el 29 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/saludable/protejase-del-sol/proteccion-contrarayos-ultravioleta.html>

32. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplastias (INEN). Documento técnico: Manual de prevención de cáncer de piel inducido por la exposición prolongada a la radiación ultravioleta (RUV). [en línea]. 2018. [Citado: 2019 julio 5]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/Cancer-de-piel-2018-op2_final.pdf
33. Rodríguez C. E. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas del cáncer de piel en los comerciantes ambulantes del mercado modelo del distrito de Huancayo, 2016. [tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2904/Rodriguez%20Capacyachi_2da%20espc%20enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Ruiz E. G. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco – 2016. [tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. Disponible <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/527/RUIZ%20ESPINOZA%20C%20GABY%20EYSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Hernández R, Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación [en Línea]. 6°. Ed. México: McGraw Hill; 2014. [citado el 15 de julio del 2019]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
36. Carrasco S. Metodología de la investigación científica [en Línea]. Lima: San Marcos; 2005. [citado el 15 de julio del 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Desktop/tesis%20fiorela/Metodologia de La Investigacion Cientifica%20de%20sergio%20carrasco%20pg%20174.pdf](file:///C:/Users/user/Desktop/tesis%20fiorela/Metodologia%20de%20sergio%20carrasco%20pg%20174.pdf).

37. Pedrosa, I., Suárez-Álvarez y García-Cueto, E. (2013). Evidencias sobre la Validez de Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación [Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods]. *Acción Psicológica*, 2014; 10(2), [citado el 18 de julio del 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v10n2/02monografico2.pdf>
38. Ramos C, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas en fotoprotección y fototipo cutáneo en asistentes a una campaña preventiva del cáncer de piel. Callao-Perú. Febrero 2010. *Dermatol Perú*. 2010; 20(3): 169-173. Disponible en [URL:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20_n3/pdf/a02v20n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20_n3/pdf/a02v20n3.pdf)
39. Delgado R. Aspectos de toda investigación consentimiento informado, revista colombiana de anestesiología, Bogota Colombia 2002. Ministerio de Salud. Informe de Evaluación Científica Basada en la Evidencia Disponible Cáncer de Piel. Santiago, MINSAL 2018 Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/1951/195118154004.pdf>
40. Gómez Sánchez p., Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y obstetricia* [Internet]. 2009;55:230-233. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

ANEXOS

Anexo N° 1: Instrumento

Cuestionario

I. PRESENTACIÓN:

Estimado (a) señor (a) tenga mis cordiales saludos, mi nombre es Giancarlos Juvenal Marchena León, soy estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo, en este presente cuestionario estoy realizando un estudio de “Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2020”.

Dicha información será confidencial y anónima, por lo cual se agradece de antemano su colaboración, esperando que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación.

II. INSTRUCCIONES:

Lea con atención las siguientes preguntas y responda escribiendo o marcando con un aspa (X) (solo marcar una opción) la respuesta que usted considere correcta según sea el caso.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad...

2. Genero

a) masculino

b) femenino

3. Estado civil:

a) soltera

b) casado

c) conviviente

d) otros

4. Grado de instrucción (hasta que año estudio)

- a) analfabeto
- b) primaria
- c) secundaria
- d) superior

VARIABLE 1:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL	
Dimensión generalidades	
1. ¿Qué es cáncer de piel?	<ul style="list-style-type: none">a) Es una enfermedad que afecta la piel, se multiplica rápidamente y puede afectar otros órganos.b) Es una enfermedad contagiosa y que afecta todos los órganos del cuerpo.c) Es una enfermedad que afecta a los pulmones.
2. ¿Cuántos tipos de cáncer de piel existen?	<ul style="list-style-type: none">a) Existen 4 tipos de cáncer de pielb) Existen 3 tipos de cáncer de pielc) Solo existe un tipo de cáncer de piel
3. El carcinoma basocelular se caracteriza ¿porque?:	<ul style="list-style-type: none">a) Es el más frecuente y se caracteriza porque se desarrolla en zonas de mayor exposición solarb) Rara vez aparece y se caracteriza por desarrollarse en los brazos.c) Frecuentemente se caracteriza por aparecer en zonas de menor exposición solar.

4. Una de las características del carcinoma escamocelular es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Tener la capacidad de invadir otros órganos o tejidos, es más agresivo que el basocelular y puede comprometer la vida del paciente b) Tiene la capacidad de despigmentar la piel y se desarrolla haciendo úlceras profundas. c) Se caracteriza por ser un tipo de cáncer que no invade otros órganos.
5. ¿Qué es la queratosis actínica?	<ul style="list-style-type: none"> a) Es premaligna y puede evolucionar a carcinoma escamocelular invasor, en el lapso de un año b) Es un cáncer que se desarrolla en la piel clara y puede evolucionar en un cáncer invasor y esto se puede dar en menos de medio año. c) Es un tipo de cáncer que invade a otros órganos y es el más agresivo.
6. ¿En qué células se desarrolla el melanoma?	<ul style="list-style-type: none"> a) Se desarrolla en el tejido graso y en las glándulas que producen el sudor. b) Se desarrolla en las células que le dan el color a la piel c) Se desarrolla en todas las células del cuerpo.
Dimensión factores de riesgo	
7. ¿Dónde encontramos otra gran fuente de luz ultra violeta?	<ul style="list-style-type: none"> a) En el televisor. b) En los celulares.

	c) Máquina de fototerapia
8. El principal factor de riesgo para poder desarrollar los distintos tipos de cánceres de piel es:	<ul style="list-style-type: none"> a) la radiación ultravioleta (producida por el sol) b) La radiación gamma (usada en la tomografía) c) Tener familiares con cáncer de piel
9. ¿Qué actividades conlleva a tener un alto grado de desarrollar cáncer de piel?	<ul style="list-style-type: none"> a) El desarrollar actividades al aire libre ya sea de trabajo o recreación por tiempos prolongados y sin medidas de protección b) Trabajar bajo estrés por tiempos considerables c) Realizar actividad física que genere sudar mucho y por lo tanto rascarse la piel dañándola.
10. ¿Cuándo se recibe mayor radiación solar?	<ul style="list-style-type: none"> a) Cuando se usa ropa color claro. b) Cuando se usa ropa de color oscuro. c) Cuando se usa ropa mojada de color claro
11. El pigmento que le da color a la piel llamado melanina está mayor concentrado en:	<ul style="list-style-type: none"> a) Personas de raza negra b) Personas de color blanco c) Personas de cualquier color de piel
12. ¿Quiénes tienen diez veces mayor probabilidades de padecer cáncer de piel?	<ul style="list-style-type: none"> a) La personas morenas b) La personas de piel clara

	<p>c) Tanto el color de piel morena y blanca tiene diez veces de probabilidad de padecer cáncer de piel.</p>
<p>13.¿Cuándo aumenta el riesgo de desarrollar melanoma?</p>	<p>a) Tener vida social con personas con melanoma</p> <p>b) Se tiene uno o varios familiares de primer grado con melanoma.</p> <p>c) tener contacto de piel a piel con personas con cáncer de piel</p>
<p>14. Tienen más probabilidades de padecer cáncer de piel las personas de:</p>	<p>a) Piel muy delgada</p> <p>b) Con verrugas cutáneas</p> <p>c) Las personas con sus defensas muy bajas, como personas infectadas VIH – SIDA</p>
<p>15.¿Quiénes tienen mayor probabilidad de padecer cáncer de piel?</p>	<p>a) Los jóvenes</p> <p>b) Los adultos mayores</p> <p>c) Todas las personas</p>

Libro de código

Preguntas	Respuestas correctas (2)	Respuestas incorrectas (1)
1.	A	BC
2.	A	BC
3.	A	BC
4.	B	AC
5.	A	BC
6.	B	AC
7.	A	BC
8.	A	BC
9.	B	AC
10.	B	AC
11.	B	AC
12.	C	AB
13.	B	AC
14.	A	BC
15.	B	AC

VARIABLE 2: Práctica de fotoprotección exógena

ÍTEM O PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	N u n c a	C a s i n u n c a	a v e c e s	C a s i e m p r e	s i e m p r e
Primera línea 1. En verano y en zonas de mayor altitud (en donde la intensidad uv es mayor) usted adapta algunas medida contra el sol.					
2. cuándo el índice de radiación ultravioleta es alto según los medios de comunicación, usted transita libremente cuidando su piel u ojos.					
3. Evita transitar o exponerse al sol en horas como 12am a 16pm.					
4. en días nublados y con una concentración de humedad alta, protege su piel de alguna manera.					
5. En días soleados busca algún tipo de sombra, ya sea natural como artificial, para resguardarse del sol.					
6. Cuando utiliza el medio de transporte (taxi, bus etc.) trata de cuidar su piel de los rayos del sol.					

Segunda línea:					
7. Usa gorra o sombreros cuando está expuesto al sol ya sea por motivos de trabajo o recreación.					
8. Usted usa gafas oscuras para proteger sus ojos en días soleados.					
Tercera línea					
9. Se aplica algún tipo de bloqueador solar 15-30 minutos antes de estar expuesto o vulnerable frente al sol.					
10. Se vuelve a aplicar el bloqueador cada dos horas, o cuando ha sudado mucho.					
11. Agita el bloqueador antes de usar					
12. usa como cantidad recomendable de bloqueador la cantidad de una palma completa de ésta sustancia.					
13. Al momento de aplicarse la bloqueadora procura cubrir todas las partes expuestas al sol (oreja, cara, cuello, brazos, manos, etc.)					
14. Usa bálsamos labiales para proteger sus labios del sol.					
15. Se aplica bloqueadores con un factor de protección solar mayor o igual a 15 y de amplio espectro uv (UVB /UVA).					

Anexo N° 2: Determinación de la Validez del instrumento

TABLA 4

ÍTEMS	JUEZ				SX ₁	MX	CVC _i	P _{ei}	CVC _{tc}
	1	2	3	4					
1	11	12	12	12	47	3.9	0.98	0.00391	0.97526
2	10	11	12	12	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359
3	10	12	12	12	46	3.8	0.96	0.00391	0.95443
4	10	12	12	11	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359
5	11	11	12	12	46	3.8	0.96	0.00391	0.95443
6	11	11	11	11	44	3.7	0.92	0.00391	0.91276
7	10	11	12	12	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359
8	10	11	12	11	44	3.7	0.92	0.00391	0.91276
9	10	12	10	11	43	3.6	0.90	0.00391	0.89193
10	10	11	10	10	41	3.4	0.85	0.00391	0.85026
11	10	12	11	12	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359
12	9	11	10	11	41	3.4	0.85	0.00391	0.85026
13	9	11	11	7	38	3.2	0.79	0.00391	0.78776
14	10	10	10	11	41	3.4	0.85	0.00391	0.85026
15	10	10	10	11	41	3.4	0.85	0.00391	0.85026
16	10	11	11	12	44	3.7	0.92	0.00391	0.91276
17	11	10	11	11	43	3.6	0.90	0.00391	0.89193
18	11	11	12	11	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359
19	11	10	12	11	44	3.7	0.92	0.00391	0.91276
20	11	12	11	11	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359
21	10	12	12	12	46	3.8	0.96	0.00391	0.95443
22	9	12	12	12	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359

23	10	12	12	12	46	3.8	0.96	0.00391	0.95443
24	11	10	12	12	45	3.8	0.94	0.00391	0.93359
25	10	12	12	12	46	3.8	0.96	0.00391	0.95443
26	11	12	12	12	47	3.9	0.98	0.00391	0.97526
27	10	12	12	12	46	3.8	0.96	0.00391	0.95443
28	11	12	12	12	47	3.9	0.98	0.00391	0.97526
29	10	12	12	12	46	3.8	0.96	0.00391	0.95443
30	11	12	12	12	47	3.9	0.98	0.00391	0.97526
									0.92248

INTERPRETACIÓN DEL CONSTRUCTO DEL VALIDEZ DEL CONTENIDO

CVC	INTERPRETACION
menor que 0.60	VALIDEZ Y CONCORDANCIA INACEPTABLES
Igual o mayor de, 0.60 y menor o igual que 0.70	VALIDEZ Y CONCORDANCIA DEFICIENTES
Mayor que, 0.71 y menor o igual que, 0.80	VALIDEZ Y CONCORDANCIA ACEPTABLES
Mayor que, 0.81 y menor o igual que, 0.90	VALIDEZ Y CONCORDANCIA BUENAS
Mayor que, 0.90	VALIDEZ Y CONCORDANCIA EXCELENTES

$$CVC_c = \frac{\sum CVC_{ic}}{N} = \sum \left[\left[\frac{\sum x_j}{V_{max}} \right] - P_c \right] \left(\frac{1}{N} \right)$$

(Hernández-Nieto, 2002a, p. 72).



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Rodriguez Saavedra Liliana

DNI: 07519390

Especialidad del validador: Mg. Docencia universitaria

26 de septiembre 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.
Especialidad

LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
Mg. Docencia Universitaria
ORCID: 0000-0001-9165-6408



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Germanina Edith Ventosilla Yupanqui DNI: 07621013

Especialidad del validador: Salud Pública

30 de septiembre del 2019



Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide nivel de conocimiento sobre cáncer de piel práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad

Observaciones: Reformular pregunta item n° 13

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Aranniza E. L. Ventosilla Yupanqui DNI: 07621013

Especialidad del validador: Salud Pública

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

30 de septiembre del 2019

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Lic. Giancarlo Ventosilla Yupanqui
C.E. 000574

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide nivel de conocimiento sobre cáncer de piel práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DNI: 25663788

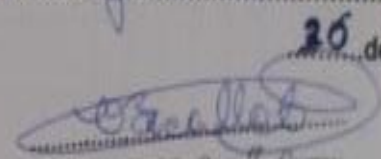
Especialidad del validador: Mg. Bacalla Cerro, Carmen R. Enfermera Oncóloga
20 de abril del 2019

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Carmen R. Bacalla Cerro
ENFERMERA ONCOLOGA
CEP. 6738 - RNE. 1
Firma del Experto Informante.
Especialidad

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad

Observaciones: ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Carmen R. Bacalla Cerrón DNI: 25663789

Especialidad del validador: Enfermera Oncóloga - Mg en Educación para la Salud

26 de agosto del 2019

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Subcencia, se dice subcencia cuando los ítems planteados son subcencias para medir la dimensión.


Mg. Carmen R. Bacalla Cerrón
Firma del Experto Informante.
ENFERMERA ONCOLOGA
CEP 6738 - RNE 12431 Especialidad

Anexo N° 3: confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad del instrumento de variable 1 conocimiento sobre cáncer de piel

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,821	,822	15

VALORES DE ALFA DE CRONBACH	INTERPRETACIÓN
0.90-1.00	MUY SATISFECHO
0.80-0.89	ADECUADO
0.70-0.79	MODERADO
0.60-0.69	BAJA
0.50-0.59	MUY BAJA
<0.50	NO CONFIABLE

Confiabilidad del instrumento: cuestionario de encuesta del nivel de conocimiento sobre cáncer de piel

Libro1 - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA PLANTILLAS

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas

AJ14 20,00

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	ID	EDAD	GENERO	ESTADO_CIV	GRADO_INS	ITEM_1	ITEM_2	ITEM_3	ITEM_4	ITEM_5	ITEM_6	ITEM_7	ITEM_8	ITEM_9	ITEM_10	ITEM_11	ITEM_12	ITEM_13	ITEM_14	ITEM_15
2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2
3	2	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
4	3	4	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
5	4	2	1	3	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
6	5	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
7	6	3	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
8	7	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
9	8	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	9	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
11	10	1	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
12	11	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
13	12	3	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
14	13	1	1	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
15	14	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
16	15	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1

Hoja1 Hoja2

LISTO Escribe aquí para buscar

9/04/2020 19:42

**Análisis de confiabilidad del instrumento de variable 2 prácticas de fotoprotección
exógena**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	15

Confiabilidad del instrumento: cuestionario de encuesta sobre protección exógena

Libro1 - Excel (Error de activación de productos)

Iniciar sesión

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA PLANTILLAS

Calibri 11
Ajustar texto
General
Formato condicional
Dar formato como tabla
Estilos de celda
Insertar Eliminar Formato
Autosuma
Rellenar
Borrar
Ordenar y filtrar
Buscar y seleccionar

F1
ITEM_1

	A	B	C	D	E	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI
1	ID	EDAD	GENERO	ESTADO_CIV	GRADO_INS	ITEM_16	ITEM_17	ITEM_18	ITEM_19	ITEM_20	ITEM_21	ITEM_22	ITEM_23	ITEM_24	ITEM_25	ITEM_26	ITEM_27	ITEM_28	ITEM_29	ITEM_30
2	1	3	1	1	3	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	2	1	1	3	3	2	5	4	5	4	5	5	3	4	3	5	4	5	1	3
4	3	4	1	2	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	3	4	1	3
5	4	2	1	3	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	3	5
6	5	2	1	3	3	1	2	3	2	5	4	5	2	2	2	2	2	2	1	1
7	6	3	1	2	3	3	3	3	1	3	4	5	3	3	1	5	3	3	3	3
8	7	1	1	1	3	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	4	2	5	1	5
9	8	1	1	3	3	5	1	4	1	4	4	5	1	3	4	4	3	1	1	4
10	9	1	1	3	3	5	1	4	1	4	4	5	1	3	4	4	3	1	1	4
11	10	1	1	3	3	3	3	2	3	4	5	5	5	5	4	4	4	3	1	5
12	11	1	2	1	3	4	5	3	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4	5	4
13	12	3	1	1	3	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
14	13	1	1	3	3	3	4	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3
15	14	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	1	1	2	1
16	15	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	1	1	2	1	1

Hoja1 **Hoja2**

LISTO PROMEDIO: 1.462222222 RECUENTO: 240 SUMA: 329 80 %

19:44 9/04/2020

Anexo N° 4: Consentimiento informado

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.

Investigador/a : Giancarlos Juvenal Marchena Leon

Título del Proyecto: “Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2019”

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2019. A través de la aplicación de un cuestionario.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar todo el personal de seguridad refrigerante; pero sobre todo los que hayan firmado el consentimiento informado voluntariamente y que acepten la participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta la participación se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

La participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

La participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con el autor de la investigación, el estudiante de IX ciclo Giancarlo Juvenal Marchena Leon al celular; 983 325 599 y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. María Antonieta Daga Díaz, al celular 951 815 648, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____;
acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre “Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2019” previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

Anexo N° 5: Datos adicionales

Tabla N° 5

DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	FRECUENCIA	% del N de tabla
21 - 31	24	40.0%
32 - 42	17	28.3%
EDAD DEL ENCUESTADO	43 - 53	16
	54 - 64	3
	Total	60
	60	100.0%
MASCULINO	58	96.7%
GENERO DEL ENCUESTADO	FEMENINO	2
	2	3.3%
	Total	60
	60	100.0%
SOLTERO	12	20.0%
CASADO	10	16.7%
ESTADO CIVIL DEL ENCUESTADO	CONVIVIENTE	38
	38	63.3%
	Total	60
	60	100.0%
SECUNDARIA	57	95.0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ENCUESTADO	SUPERIOR	3
	3	5.0%
	Total	60
	60	100.0%

Anexo N° 6: Carta de aceptación

"Año de la universalización de la salud"

Surco, 29 de enero del 2020

CARTA DE ACEPTACIÓN


Sr. Cristian Velásquez Vilchez
Jefe de Operaciones - Bancos
PROSEGUR

Por medio de la presente hago constar que acepto que el personal de seguridad del área de refrigerante de PROSEGUR, sea la sede para la realización de la investigación desarrollada por el estudiante Giancarlo Juvenal, Marchena León DNI N° 46719681 y Código Universitario N° 6500098124, de la Universidad Cesar Vallejo sede Lima Este, quien optará el Título Profesional de Licenciado en Enfermería con la Investigación (tesis) Titulado "Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, Surco - 2019".

El cual se llevara a cabo durante el periodo del año 2020. Dando la bienvenida a nuestra empresa al estudiante de enfermería.

Resaltando que para nosotros es una satisfacción y a la vez un compromiso poder brindar la información necesaria para la realización de la investigación, así mismo también el acceso a las instalaciones de nuestra empresa.

Aceptamente


Sr. Cristian Velásquez Vilchez
Jefe de Operaciones - Bancos
PROSEGUR

PROSEGUR S.A.
Cristian Velásquez V
Jefe de Operaciones

Anexo N° 7: Evidencias fotográficas





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MARCHENA LEON GIANCARLOS JUVENAL estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PIEL Y PRÁCTICA DE FOTOPROTECCIÓN EXÓGENA EN EL PERSONAL DE SEGURIDAD, SURCO - 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MARCHENA LEON GIANCARLOS JUVENAL DNI: 46719681 ORCID 0000-0001-9358-6650	Firmado digitalmente por: GMARCHENAL el 24-01- 2021 19:05:42

Código documento Trilce: INV - 0024622