



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de personal de Seguridad en  
fotoprotección exógena en el centro Bancario, Ate. Lima – 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería Oncológica

**Presentado por:**

**Autor:** De La Cruz Barrios, Mercedes

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9895-2979>

**Asesor:** Mg. Quispe Mejía, Juan Carlos

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

**Lima – Perú**

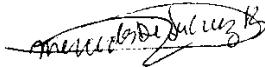
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Mercedes De La Cruz Barrios egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de personal de Seguridad en fotoprotección exógena en el centro Bancario, Ate. Lima – 2024”** Asesorado por el docente: Dr. Juan Carlos Quispe Mejía DNI 21556133 ORCID 0000-0002-1692-6866 tiene un índice de similitud de **13 (trece) %** con código 14912:483470853 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor


Nombres y apellidos del Egresado : Mercedes De La Cruz Barrios  
DNI:40643099



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor  
Dr. Juan Carlos Quispe Mejía  
DNI: 21556133

Lima, 14 de Agosto de 2025

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Este trabajo de investigación revisado a través del análisis realizado mediante el Turnitin salió un 13% de similitud general, de los cuales un 5% corresponde a datos primarios presentes en el trabajo. Este porcentaje se debe, principalmente, a la coincidencia con contenidos que forman parte de la estructura metodológica estándar de una tesis, tales como:

- ✓ Carátula
- ✓ Títulos de capítulos
- ✓ Índice
- ✓ Resumen
- ✓ Planteamiento del problema
- ✓ Objetivo general y específico
- ✓ Marco teórico

Estos componentes forman parte de la estructura comúnmente utilizada en trabajos académicos universitarios que siguen pautas oficiales y normativas metodológicas definidas por la institución.

### **DEDICATORIA**

Con gran cariño y agradecimiento por su legado, dedico este trabajo a mis padres, Urbano y Herminia. A mi hija Rous, que es la razón por la que estoy aquí y me da ganas de seguir luchando, y a mi esposo Manuel, que tanto amor y comprensión me ha dado.

## **AGRADECIMIENTO**

Manifiesto mi gratitud hacia la Universidad Norbert Wiener por permitirme llevar a cabo esta investigación. Asimismo, agradezco profundamente al Dr. Juan Quispe Mejía por su valioso respaldo y guía durante todo el desarrollo del trabajo, cuyo compromiso y experiencia fueron clave para alcanzar los objetivos planteados.

ASESOR DE TESIS: Dr. Juan Quispe Mejía

## JURADOS

Presidente : Dr. Molina T, José Gregorio

Secretario : Mg. Rojas T, Juan Esteban

Vocal : Dr. Arévalo Marcos Rodolfo Amado

## Índice

RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	IX
CAPITULO I PROBLEMA .....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación del problema.....	- 12 -
1.2.1. Problema General.....	- 12 -
1.2.2. Problemas Específicos.....	- 12 -
1.3. Objetivos de la investigación .....	- 13 -
1.3.1. Objetivo General .....	- 13 -
1.3.2. Objetivo Específico .....	- 13 -
1.4. Justificación de la investigación .....	- 14 -
1.4.1. Teórica.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4.2. Metodológica.....	- 14 -
1.4.3. Practica.....	6
CAPITULO II.MARCO TEORICO.....	- 15 -
2.1. Antecedentes .....	- 18 -
2.2 Bases teóricas .....	- 22 -
2.3. Formulación de hipótesis.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.3.1. Hipótesis general.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

2.3.2 Hipótesis específicas .....	- 30 -
<b>CAPITULO III. METODOLOGIA.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.1. Método de la investigación.....	- 31 -
3.2 Enfoque de la investigación .....	- 31 -
3.3 Tipo de investigación .....	- 31 -
3.4. Diseño de la investigación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.5. Población, muestra y muestreo .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.6 Variable y operacionalización:.....	- 33 -
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19- 35 -
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	19- 35 -
3.7.3 Validación .....	- 36 -
3.7.4. Confiabilidad.....	-19-
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	-20-
3.9. Aspectos éticos.....	-20-
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>-22-</b>
4.1. Cronograma de actividades .....	-22-
4.2 Presupuesto.....	-22-
<b>5. REFERENCIAS.....</b>	<b>-23-</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>-31-</b>
Anexos N°1.....	-32-
Anexos N°2.....	-33-
Anexos N°3.....	-41-

## RESUMEN

Cualquiera puede tener cáncer de piel, aunque hay grupos que muestran mayor susceptibilidad. Entre los diferentes tipos, encontramos el melanoma y el carcinoma. La principal causa de esta enfermedad es exponerse a los rayos ultravioleta (UV) del sol. Por ello, la protección contra la radiación UV es la estrategia más efectiva para impedir su desarrollo bloques su progreso. El objetivo de esta investigación es: Evaluar los conocimientos de los empleados de seguridad sobre el cáncer de piel. y los hábitos de protección solar en un centro bancario en Ate, Lima, durante 2024. Para ello, Se utilizó una metodología basada en el método deductivo-hipotético, empleando un enfoque cuantitativo. La investigación empleó

un enfoque transversal, correlacional y no experimental. La población fue formada por ochenta miembros del personal de seguridad. Para medir ambas variables, se usaron dos instrumentos diseñados y validados: uno por Morales-Sánchez y Peralta-Pedrero (2020), y otro por Blázquez-Sánchez (2020). El procesamiento de datos comenzó con la organización y revisión exhaustiva de la información, asegurando la coherencia y calidad de los registros. Luego, los datos fueron ingresados en Microsoft Excel 2019 y posteriormente analizados con SPSS versión 25.0. La primera etapa incluyó análisis descriptivos, utilizando medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y frecuencias relativas y absolutas, además de medidas de frecuencias absolutas y relativas, con el fin de comprender mejor las variables principales. Para explorar las relaciones entre ellas, se aplicó la prueba de correlación de Pearson.

**Palabra claves:** Conocimiento, Cáncer de piel, foto protección, personal de seguridad.

## ABSTRACT

Skin cancer, although it can occur in anyone, more frequently affects certain groups with higher susceptibility. Among the various existing types, melanoma and carcinoma are the most common. Sun exposure to ultraviolet (UV) radiation is considered to be the main cause of this skin tumor. Consequently, protection against this radiation represents the most effective strategy for its prevention. The objective is: "To determine awareness about skin disease and the use of exogenous photoprotection among security employees . at the Banking Center, Ate, Lima - 2024. Technique: The deductive-hypothetical method was used , adopting a quantitative approach. The research was applied in nature, using a cross-sectional, correlational, non-experimental strategy. The populace was made of eighty security personnel members. To measure both variables, two instruments were used: the first was designed and validated by Morales-Sánchez and Peralta-Pedrero (2020), while the second was developed and validated by Blázquez-Sánchez (2020).Data processing began with the organization and thorough review of the collected information, ensuring consistency and quality of the records. Subsequently, the information was entered into Microsoft Excel 2019 and exported to version 25.0 of the SPSS statistical analysis program. In the first stage, descriptive analysis was carried out using measurements of central tendency in addition to absolute and relative frequencies (mean, median, and mode) in order to characterize the main variables. Then, to examine the relationships between

The key variables of the study, the Pearson correlation test was applied.

.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Nuestra salud y bienestar generales dependen de las pieles porque protege el cuerpo, mantiene el equilibrio de líquidos y ayuda a controlar la temperatura corporal. Por su sensibilidad, puede detectar hasta el más mínimo roce o molestia. Son grandes órganos corporales que nos protegen del sol y de los virus. La dermis, la epidermis y los tejidos grasos componen la piel; la melanina, que se encuentra en la epidermis, funciona como un protector solar natural (1).

Por los tantos Los cánceres de piel afectan a personas de distintos tonos de piel, especialmente a las de tez oscura, y se forman en la cara, los labios, las orejas, el cuello y otras zonas del cuerpo cuando se exponen al sol. Las personas de piel oscura tienen más probabilidades de desarrollar melanomas en lugares como las palmas de las manos y las plantas de los pies, que no suelen estar expuestos al sol (2).

Con longitudes de onda entre 200 y 400 nm, la radiación ultravioleta (RUV) es unas radiaciones electromagnéticas con efectos positivos para la salud y un aumento de la producción de vitamina D. La exposición excesiva se ha asociado con cataratas, problemas oculares, envejecimiento acelerado de la piel y varios tumores malignos cutáneos. También se ha demostrado que esta radiación disminuye la eficacia del sistema inmunitario. El calor extremo se define como índices UV superiores a 11 en la clasificación UVI de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3).

Según la OMS, la incidencia del cáncer de piel melanoma (MSC) ha aumentado en los últimos 30 años. En EE.UU., los blancos tienen 20 veces más probabilidades que los negros de desarrollar un melanoma. Aproximadamente el 3% de los blancos, el 0,2% de los negros y el 0,7% de los hispanos desarrollarán un melanoma a lo largo de su vida (4).

Según los datos de incidencia publicados, en 2015 se produjeron En Estados Unidos, se produjeron 8776 muertes relacionadas con el melanoma cutáneo y 81447 casos nuevos. Se registraron dos muertes por cáncer y 23 casos nuevos de melanoma cutáneo por cada 100 000 personas (5).

Los melanomas y los no melanomas (escamoso y baso celular) son los tipos de cáncer más prevalentes. La radiación UV es un factor de riesgo de hasta 169.000 tumores, pero el foto tipo de piel es importante en Europa (79.000), Norteamérica (67.500) y Oceanía (14.800) (6).

Su incidencia oscila entre el 6,5% y el 6,9% de los casos a nivel mundial en América Latina y el Caribe, y sus tasas de letalidad son del 11% para el cáncer no melanoma y del 8,7% para el melanoma. México, Brasil y Argentina registran las tasas más elevadas de cáncer de piel (7).

Después de ocupar el cuarto lugar en 2020, el cáncer de piel ascendió hasta convertirse en el segundo tipo de cáncer más común en Perú en 2019. El Instituto Nacional del Cáncer (NCI) informa que se registraron más de 6048 casos de neoplasias cutáneas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (8).

La frecuencia de no melanoma fue de 19,7%, mientras que la de melanoma fue de 2,7%, De acuerdo con el Hospital de Lambayeque y el Hospital Regional de Las Mercedes. Neoplasias malignas de la piel, que comprenden conjuntos de diversas neoplasias malignas, son otra lesión prevalente causada por la radiación UV. El cáncer de piel ocupa el cuarto lugar en Perú con un 6,9% (9).

El 82% de los 1300 nuevos casos de cáncer de piel y 600 muertes ocurridas en el Perú en 2017 estuvieron vinculados a la exposición prolongada a la radiación ultravioleta

(RUV). En 2020, el Hospital Manuel Núñez Butrón registró tres casos de neoplasias cutáneas de tipo melanoma para la región de Puno (10).

Del mismo modo, para quienes pasan muchas horas al sol, como los guardias de seguridad de diversas empresas, cuyo objetivo principal es vigilar y prevenir, este hecho es más latente, lo que hace necesaria su presencia en un lugar visible, aunque sólo sea delante de la propiedad. La función del vigilante de seguridad en una sucursal bancaria es cubrir a sus amigos para poder almorzar juntos. Lo consiguen alternando sucesivamente los bancos durante las horas en que el sol brilla con más intensidad. Aunque algunas empresas proporcionan equipos de protección solar, el estilo de vida de los vigilantes de seguridad suele ponerles en desventaja. Ignorancia o negligencia.

## **1.2. Formulación del problema**

### 1.2.1. Problema General

¿Cómo se relaciona la información sobre enfermedades de la piel con las prácticas de seguridad de los trabajadores en foto protección exógena en el centro Bancario, Ate. Lima – 2024?

### 1.2.2. Problemas Específicos

¿Cómo se relaciona el conocimiento de la dimensión «Aspectos generales» con la práctica de los empleados de Seguridad en la foto protección exógena en el centro Bancario , Ate. Lima 2024”?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en el aspecto de las manifestaciones clínicas con la práctica de los empleados de Seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario, Ate? Lima – 2024”?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en la dimensión de los factores de riesgo con la práctica de los profesionales de la seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario, Ate? ¿Lima 2024”?

¿Cómo se relaciona la información en el ámbito de la prevención con la práctica de los empleados de Seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario, Ate? Lima – 2024”?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Establecer la correlación entre el conocimiento sobre el cáncer de piel y la práctica de la foto protección exógena entre los trabajadores de seguridad del centro bancario ubicado en Ate, Lima, durante el año 2024.

#### **Objetivo Específico**

Define la relación entre el conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer de piel y la práctica de la foto protección exógena entre los trabajadores de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, 2024.

Define la relación entre el conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel y la práctica de la fotoprotección exógena entre los trabajadores de seguridad del centro bancario, Ate - Lima, 2024.

Establecer una correlación entre el conocimiento de los factores de riesgo del cáncer de piel y la práctica de la fotoprotección exógena entre los trabajadores de seguridad de un centro bancario, Ate - Lima, 2024.

Establecer una correlación entre el conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel y la práctica de la foto protección exógena entre los trabajadores de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, 2024.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Dado que la exposición prolongada a la radiación ultravioleta (UV) aumenta el riesgo de desarrollar trastornos cutáneos, incluido el cáncer de piel, la concienciación sobre esta enfermedad y las técnicas de protección fotográfica son temas cruciales en el Centro Bancario de Ate de Lima. La esencia de este estudio es que la industria de la seguridad está constantemente sujeta a factores ambientales sin una protección adecuada, lo que aumenta su vulnerabilidad a las enfermedades dermatológicas. Determinar el grado de conocimientos y experiencia de este grupo en la protección de las fotos permite estrategias de intervenciones efectivas y personalizadas que promueven la reducción del riesgo y mejoran la calidad de vida de estos empleados. Este problema también tiene una contribución importante al entorno laboral y la prevención primaria. Aunque hay progreso en el tratamiento del cáncer de piel, la prevención sigue siendo el remedio más efectivo. Por lo tanto, este estudio puede servir como fundamento para la creación de programas de educación y atención, lo que le permite mejorar los hábitos de protección solar, lo que puede influir positivamente en la reducción del cáncer de piel en este grupo de trabajo. Además, puede ayudar a sensibilizar tanto a los empleados como a las autoridades del centro bancario sobre la importancia de proteger las fotos como parte integral de la salud empresarial.

Desde la perspectiva del observador de el paradigma de promoción de la salud propuesto por Nola,

este estudio tiene una estrecha asociación con los conceptos básicos de la teoría que se centran en el desarrollo y la prevención de enfermedades bien al cambiar el comportamiento de las personas, Destaca la importancia de la educación en la

motivación y la salud de las personas para la toma de un tratamiento de salud más saludable que se puede utilizar en el contexto del personal de seguridad. La teoría muestra que los factores personales (como el conocimiento y las actitudes hacia la protección solar) y los factores ambientales (por ejemplo, las condiciones de trabajo para la exposición al sol) afectan las decisiones de salud.

En este caso, saber cómo el personal de seguridad puede manejar la protección de las fotos y su deseo de aceptar el comportamiento preventivo es la base del desarrollo de estrategias educativas que promueven más medidas preventivas, como protector solar permanente, ropa apropiada y exámenes regulares de cuero.

#### **1.4.2. Metodológica**

El método utilizado en la investigación sobre los conocimientos de los empleados de seguridad acerca del cáncer de piel y las técnicas de fotoprotección exógena en el centro bancario Ate. Lima, es de vital importancia para garantizar una comprensión clara y precisa de los factores que influyen en las prácticas preventivas de los trabajadores ante la radiación ultravioleta (UV). La metodología permite abordar el estudio desde una perspectiva objetiva y sistemática, facilitando la recopilación de datos confiables para evaluar el grado de conocimiento y las conductas relacionadas con la protección solar. La relevancia de esta metodología radica en que permite cuantificar y analizar las variables del estudio, como el conocimientos sobre el cáncer de piel y medidas de protección solar., de una manera precisa y clara.

Además, la metodología utilizada , diseños experimentales transversales y correlacionales, tipos aplicados, enfoques cuantitativos y métodos hipotéticos deductivos, la contribución de esta metodología es significativa en el ámbito sanitario ocupacional, ya que hace posible formular información relevante y específica sobre los

hábitos de fotoprotección de los trabajadores, información que podría ser utilizada para diseñar estrategias de prevención más efectivas y dirigidas específicamente a este grupo laboral. Esta aproximación metodológica también posibilita la identificación de brechas en el conocimiento de los trabajadores y en sus comportamientos, lo cual facilita la creación de programas educativos que fomenten una mayor adopción de prácticas de fotoprotección y, en consecuencia, reduzcan los riesgos de cáncer de piel asociados a la exposición solar seguridad en cuanto a fotoprotección.

### **1.4.3. Práctica**

Campaña de sensibilización para el personal de seguridad sobre enfermedades de la piel y el uso de protectores solares exógenos en el centro bancario Ate de Lima, tiene una importancia crucial en la mejora de Prevención de enfermedades y salud laboral relacionadas con la exposición solar. Los trabajadores de seguridad en este entorno están expuestos de manera constante a la radiación ultravioleta (UV), lo cual incrementa la probabilidad de padecer cáncer de piel si no se aplican medidas adecuadas de fotoprotección. Por tanto, la relevancia de este estudio radica en identificar las brechas de conocimiento y las prácticas incorrectas o insuficientes de protección solar que puedan existir entre los trabajadores, lo que puede derivar y podría ocasionar afecciones de salud crónicas.

La contribución de este análisis práctico es fundamental, ya que permite obtener información valiosa sobre cómo el personal de seguridad percibe y maneja los riesgos asociados con la exposición al sol. Esto no solo proporcionará una visión clara de los hábitos de fotoprotección de los empleados, sino que también facilitará la implementación de estrategias de intervención que mejoren significativamente sus prácticas preventivas. Este tipo de información puede ser utilizado por los responsables de salud ocupacional

para desarrollar programas educativos y de concientización, lo que incrementaría el uso de medidas de fotoprotección eficaces, como la aplicación constante de bloqueador solar, ropa adecuada y protección ocular.

Para abordar el problema identificado, una estrategia clave es crear e implementar un programa de formación continua para los empleados de seguridad, enfocado en la importancia de la fotoprotección y el cáncer de piel. Este programa debe incluir información sobre la radiación ultravioleta, los riesgos asociados con la exposición prolongada y las mejores prácticas para prevenir el daño solar. Además, se recomienda proporcionar a los trabajadores los recursos necesarios, como protectores solares de calidad, ropa de protección, y la promoción de revisiones periódicas de la piel para detectar posibles signos de cáncer de piel en etapas tempranas. Mediante esta estrategia, se fortalecería el conocimiento de los trabajadores y, por ende, mejorarían sus prácticas preventivas, reduciendo los riesgos de enfermedades relacionadas con la exposición solar y contribuyendo al bienestar general del personal.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

A lo largo de septiembre de 2024 y finaliza enero de 2025 se realizará el estudio de investigación.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación se llevará a cabo en el centro bancario de Ate con agentes de seguridad refrigerados, que trabajan de 11.30 a 16.00 horas y van alternativamente de banco en banco realizando la misma tarea. Para poder almorzar, estos agentes relevan a sus colegas bancarios.

Durante las horas de mayor riesgo, los sesenta agentes de seguridad de guardia están expuestos a la luz solar.

### **5.3 Población o unidad de análisis**

Los participantes en la investigación eran empleados de seguridad que trabajaban en el centro bancario situado en el distrito de Ate, en Lima, durante el año 2024.

Se consideró como unidad de análisis a los trabajadores de seguridad que se encontraban en actividad laboral durante el periodo de recolección de datos.

Los criterios de inclusión: personal de seguridad que cumpla funciones en el centro bancario de Ate, que labore en turnos diurnos o mixtos y que Confirмо mi participación Participación voluntaria en la investigación mediante la firma del formulario de consentimiento informado. Se excluyó a aquellos trabajadores que se encontraban de licencia médica, vacaciones o que se negaron a participar en la investigación.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

**Internacional.Smit J, (11). (2020)** El objetivo de este estudio es: Evaluar las prácticas de protección solar y el conocimiento sobre cáncer de piel en el personal de seguridad de

instituciones bancarias en Nueva York. Metodología: Estudio transversal con 120 trabajadores de seguridad en entidades bancarias. Se utilizó un cuestionario estandarizado sobre conocimientos y prácticas de foto protección. Resultados: El 60% de los trabajadores reportó conocer los riesgos de la radiación UV, pero solo el 38% usaba protector solar. El 20% no adoptaba medidas de protección solar. Conclusión: Aunque existe conocimiento sobre el cáncer de piel, la implementación de prácticas de fotoprotección es insuficiente. Se requiere mayor capacitación y políticas de salud laboral.

Martínez F. (12) El estudio de regalos tiene como finalidad: Observe el nivel de conocimiento sobre la lucha contra el cáncer de piel y las estrategias de prevención mediante la fotoprotección. en la fuerza de certificado de las instituciones bancarias en España. Metodología: descriptiva y leída en torno a 150 participantes. Las encuestas se aplicaron a la cognición de valor sobre los bunnisons y los comportamientos de protección del sol. Resultados: El 70% conocía los riesgos del cáncer de piel, pero simplemente el 40% de los empleados usaban protector solar regularmente. El 15% no tomó ninguna medida preventiva. Cierre: se conocía una brecha entre el conocimiento y las prácticas de fotoprotección. Se recomienda fortalecer las campañas educativas en el entorno laboral.

Johnson P, et al. (13). (2023) en Canadá. La investigación de regalos tiene como objetivo: valorar la historia de la sensibilización del personal sobre las técnicas de fotoprotección y el cáncer de mama del certificado de la autoridad fiduciaria en Toronto. Metodología: Leer cruzado con 100 trabajadores de condones de confianza. Se usó un cuestionario - 10 - validado para valorar el conocimiento y las actitudes sobre la fotoprotección. Resultados: El 65% tenía conocimiento competente sobre el cáncer de Pare, pero solo el 30% de protector solar regularmente durante su jornada laboral. Conclusión: a pesar de la mayor historia de conocimiento sobre riesgos, las prácticas de fotoprotección son

inapropiadas. Se recomienda la ejecución de un plan de certificado preventivo en los trabajadores de seguridad de National Story.

### **A nivel nacional**

Marchena León, et al (2020) Lima. La investigación de regalos tiene como objetivo ver el conocimiento del estudio centrado en el cáncer de piel y técnicas de fotoprotección exterior entre las fuerzas de seguridad de la zona Surco durante el año 2020. Se utilizó un sensor denario, con una figura de tipo transversal no piloto y una investigación raíz con nivel correlacional. El intento fue poseído por una cuenta de 60 trabajadores en el campo de certificado. La instalación de recopilación de datos fue el estudio, a través de un cuestionario auto-poseído de 30 ítems. Los resultados muestran que el 70% de los empleados sabe algo sobre el cáncer de Pare en un segundo nivel; De este comunal, el 66.7 % realiza prácticas de fotoprotección externa competentes, mientras que el 33.3 % realiza prácticas inadecuadas. En cuanto al 15 % que demostró la máxima cognición sobre la enfermedad, el 66.7 % tiene comportamientos de fotoprotección malos y el 33.3 % mantiene prácticas oportunas. Finalmente, el 15 % que obtuvo un nivel bajo de conocimiento mostró, en su totalidad (100%), una conducta positiva frente a la fotoprotección. En conclusión, se evidenció una fuerte relación entre las técnicas de Foto protección exógena para los empleados de seguridad y su nivel de conocimiento sobre las enfermedades de la piel.

Heredia, M. Et al (15) (. Metodología: Una muestra de 169 trabajadores de vigilancia participó en una lectura transversal y sincrónica. Los trabajadores fueron designados mediante muestreo estocástico. Se aplicó un cuestionario orgánico para evaluar los componentes del trino: cognición, postura y comportamiento sobre la fotografía del sol y la fotoprotección. Resultados: cognición: el 12.4% de los trabajadores tenía un nivel alto, la cognición, la postura y el comportamiento sobre la fotografía del sol y los resultados:

resultados: cognición: la cognición de la cognición de los trabajadores altas tenía un nivel alto, la cognición, la cognición de la cognición de la cognición, sobre la fotografía del sol. 71% un nivel medio y 16.6% un nivel bajo. Las actitudes y los comportamientos relacionados con la fotoprotección permanecieron agotados. Se recomendó utilizar estrategias informativas más efectivas, incluidas las campañas de conocimiento y el discurso de recursos de protección, para enmendar las prácticas profilácticas.

Meca F, (16) (2022). Ceniza. El presente trabajo tiene como meta observar el "conocimiento, actitudes y prácticas con relación con la fotografía del sol y la fotoprotección en la patrulla bancaria en 2020", la metodología fue cuantitativa, experimental y sincrónica. 195 oficiales de patrulla bancaria fueron encuestados utilizando un cuestionario válido de 27 preguntas que evaluaron comprensión, disposición y práctica-12 frente a las imágenes de Son. Los resultados revelaron que el 64.6% de la patrulla tenía una historia mediana de cognición sobre la foto protección, el 50.8% mostraba actitudes indiferentes en comparación con los amaneceres y el 59% tenía prácticas de foto protección regulares (bloqueador irregular, tapas o anteojos). Hábitos de protección en los trabajadores expuestos al sol, como el personal de seguridad.

## **2.2. Base Teórica**

**2.2.1. Primera variable:** Los conocimientos sobre el cáncer de piel son un conjunto de conceptos y afirmaciones coherentes, definidas, claras, racionales e imprecisas. Se divide a su vez en dos categorías: el conocimiento vulgar o cotidiano y el conocimiento científico. El primero es la descripción precisa que puede compararse y analizarse científicamente; ya existen fundamentos teóricos que permiten comprobar los conocimientos de forma lógica y metódica. La otra es la información general que puede convertirse en conocimiento científico a través de las experiencias cotidianas (17).

Huerta afirma que el conocimiento puede dividirse en tres categorías: Buen conocimiento: Los encuestados están bien informados y son lógicos respecto a las preguntas planteadas. Conocimientos regulares: las respuestas de los encuestados son breves y directas, y son básicas o intermedias. Sin conocimientos: los pensamientos de los encuestados son totalmente ilógicos y sin fundamento lógico, y sus conocimientos son insuficientes o inadecuados (18).

### **Una definición simple de conocimiento:**

Es un procedimiento de aprendizaje y desarrollo que se arraiga en el cerebro desde una edad temprana y se obtiene mediante la instrucción, la memoria, la percepción y las habilidades. se absorben a través de la percepción; se incorporan a conocimientos y estructuras cognitivas preexistentes; e implican objetos. Porque nos permitirá crear nueva información con ideas creativas en una cultura en la que se avanza con métodos y/o tecnología, se considera la capacidad de un individuo independiente para formarse sus propias opiniones (19).

## **Niveles de conocimientos**

Bueno: alto debido a una gestión eficaz y a la estructura cognitiva y la conexión entre los conceptos e ideas pertinentes y las ideas fundamentales de la disciplina. Regular: Moderadamente acertado, comunica una noción básica, carece de conocimientos especializados sobre el tema y concluye con una voz externa que ofrece ideas sobre los logros y un vínculo con la premisa básica. Inadecuado: considera que hay una falta de fundamento lógico, un rendimiento deficiente, un pensamiento poco claro y una expresión imprecisa e inadecuada de los conceptos fundamentales (20).

## **Cáncer de piel**

### **Aspectos generales**

La causa de esta afección es la replicación celular rápida y desorganizada, con frecuencia en la epidermis. La expresión «carcinoma in situ» hace referencia a un tumor que se concentra en la epidermis pero que se extiende a tejidos cercanos como la dermis, el tejido adiposo, los músculos y los huesos antes de convertirse en un cáncer metastásico (21).

### **Tipos de cáncer de piel**

Carcinoma basocelular: Este tipo de cáncer de piel presenta con frecuencia un crecimiento lento, agresivo y destructivo que se originan en el apéndice y las capas basales de la epidermis. Las formas nodulares y superficiales, que representan el 91% de los casos, son las más frecuentes, y el 71% afecta a la cara y la cabeza. El carcinoma baso celular está causado por una combinación de variables genéticas y ambientales, siendo la exposición a la radiación ultravioleta (UV) la más significativa (22).

**Carcinoma epidermoide.** Estos cambios malignos de la epidermis y los queratinocitos anéxales ocupan el segundo lugar en frecuencia después del carcinoma baso celular

(CBC); son de dos a cuatro veces más comunes en hombres mayores de 50 años y han afectado a mujeres menores de 40 en los últimos 30 años. Aparecen en los genitales y las mucosas, entre otras partes del cuerpo. El consumo de tabaco y la exposición prolongada al arsénico son factores de riesgo asociados a este problema, y la exposición elevada a la radiación UV es un factor de riesgo para su desarrollo (23).

**Melanoma:** Este tipo de cáncer de piel es el más mortal y se distingue por un aumento de los melanocitos, que son células pigmentarias que se . A medida que ha aumentado la prevalencia de la exposición a los rayos UV en individuos susceptibles, también lo han hecho las tasas de morbilidad y mortalidad por estas neoplasias. Las complicaciones varían según la ubicación y el tipo de cáncer detectado; las más frecuentes incluyen infección, deformidad, quemaduras por radiación y metástasis corporales parciales (24).

**Tratamiento:** Según la ubicación, el tamaño y la variación clínica. La escisión quirúrgica se realiza comúnmente para cánceres de piel no melanoma; el método de Mohs se utiliza para lesiones mayores de dos centímetros, así como en localizaciones de alto riesgo o capas subcutáneas. Las escisiones amplias (extirpación quirúrgica del melanoma y la piel sana circundante) se utilizan para tratar melanomas; Se realiza una linfadenectomía si se descubren células cancerosas en los ganglios linfáticos; si se descubren células cancerosas se realiza una linfadenectomía en los ganglios linfático, se administra radiación para permitir su erradicación a la hora de tratar el melanoma, la inmunoterapia y los medicamentos dirigidos tienen actualmente más éxito que la quimioterapia. Luz ultravioleta. La piel produce vitamina D, que es beneficiosa para el funcionamiento del sistema óseo y es suficiente para periodos de exposición breves; por lo tanto, no toda la exposición a la radiación UV es perjudicial. Numerosos tipos de cáncer de piel son los efectos más graves, tanto a corto como a largo plazo, de la exposición elevada a la radiación UV (25).

## **Manifestación clínica**

Los síntomas del carcinoma baso celular incluyen puntiformes y superficiales. Nodular: Se asocia al 60% de los casos y se manifiesta como lesiones faciales frescas, firmes y principalmente rosadas, estas lesiones se asemejan a telangiectasias laterales al pliegue alar derecho y son transparentes, en la superficie, se asemejan a áreas marrones o melaninosas en el tronco, planas, rosadas o rojas, con escamas, tiende confundirse con melanoma, es asintomático, crece lentamente y varía en tamaño. Morfeiformes: Se trata de lesiones atróficas, blandas, eritematosas o pálidas que pueden expandirse agresivamente y ser rígidas o duras (26).

**Carcinoma epidermoide.** Ulcerada: Tiene una superficie irregular, una base sólida y definida, y penetra en los tejidos cercanos, lo que le da la apariencia de una úlcera. Es dañina, se propaga fácilmente y se desarrolla rápidamente. Superficial: Se presenta como un eritema delimitado, costroso y escamoso y se desarrolla gradualmente. Nódulo queratófido: A medida que se desarrolla, penetra la queratina y forma una lesión en forma de cuerno en la piel, como una verruga típica (27).

**Melanoma:** Se ha observado que los lunares pueden progresar a melanomas, representando los melanomas cutáneos el 98% de los casos y los melanomas mucosos (orales, vaginales o anales) el 13% restante, además, el 13% de los casos presentaron enfermedad metastásica sin una lesión fuerte, el melanoma se presenta en cuatro variedades diferentes, el tipo más frecuente de melanomas son los que se extienden, que son planos y asimétricos en tonos negros y marrones, cualquier superficie de la piel puede desarrollar melanoma nodular, que comienza como una mancha elevada, de color azul rojizo oscuro o azul negruzco que puede ulcerarse y tiene un pronóstico terrible. Los melanomas de lentigo maligno se observan con frecuencia en adultos mayores de 61 años

con las manos, la cara y el cuello dañados por el sol, una región grande, plana y asimétrica con manchas marrones es característica de este tipo de melanoma. El tipo más frecuente es el melanoma acral. Puede encontrarse debajo de las uñas, en las palmas de las manos o en las plantas de los pies (28).

Es fundamental reconocer las marcas solares, las marcas de nacimiento (como pecas o lunares) y los síntomas de enfermedades. Un médico debe tratar los crecimientos, lesiones o lunares en determinadas formas de cáncer de piel. si hay hemorragias o cambios en el color de la piel. Para la detección temprana de melanomas, Para observar las características del lunar y de la mancha cutánea ABCDE, debe realizarse un seguimiento. A significa asimetría. B significa límites irregulares. C significa heterocromatina. D significa más de 6 mm de diámetro. E significa evolución y cambio de forma (29).

### **Factores de riesgo**

Los factores de riesgo importantes incluyen la tez clara, la piel pecosa, los ojos claros, el cabello claro y la cantidad de lunares. El desarrollo del cáncer de piel se debe a antecedentes familiares de la enfermedad. Exposición constante a la radiación ultravioleta: Las investigaciones indican que evitar el sol y las camas solares puede reducir el riesgo de desarrollar cáncer de piel. La edad es un importante elemento de riesgo de cáncer de piel; generalmente afecta a adultos mayores, pero el melanoma afecta a menores de 30 años. Otros factores de riesgo para el cáncer de piel incluyen el tabaquismo, la radioterapia y los traumatismos cutáneos (30).

## **Prevención del cáncer de piel**

Para que le evalúen la piel, acuda al médico con regularidad. Si la lesión persiste y cambia de color y forma, consulte a un dermatólogo para una evaluación y un diagnóstico mediante biopsia. En días soleados, use ropa que cubra la mayor parte del cuerpo, gafas de sol, sombrero, protector solar y paraguas. Evite fumar, beber alcohol y hacer ejercicio, y lleve una dieta equilibrada. Evite exponerse mucho al sol entre las 10:00 a. m. y las 4:00 p. m., cuando los niveles de radiación son máximos (31).

### **2.2.2. Segunda variable: Prácticas de fotoprotección exógena**

Según el conocimiento de la persona afectada, practicar una medida preventiva es una acción que se toma cuando existe un riesgo para la salud; ocasionalmente, factores sociales o culturales influyen en la acción. Ejemplos de tales acciones incluyen: Las prácticas adecuadas son comportamientos que las personas realizan correctamente según su comprensión. Las prácticas inadecuadas son comportamientos que se realizan incorrectamente debido a fallas en la actividad. El autocuidado es esencial para el cuidado de la piel, porque la exposición de la infancia y la adolescencia a la radiación UV es un factor de riesgo. Esto incluye cambiar hábitos como tomar el sol sin protección durante períodos prolongados, usar casco, mangas cortas y botas sin protección solar (32).

### **Exposición**

Exposición al sol: Las personas de piel clara pueden pasar de 15 a 20 minutos en lugares con alta radiación UV sin usar protector solar, mientras que las personas de piel oscura pueden hacerlo de 25 a 30 minutos. Para evitar quemaduras solares, Evite el sol de 10.00 a 15.00 horas, cuando la radiación UV es máxima. Actividades al aire libre: Al igual que quienes van a la playa, quienes se exponen al sol (agricultores, comerciantes informales, etc.) y no toman precauciones corren la probabilidad de padecer cáncer de piel.

Quemadura solar: El eritema, que engrosa la piel y se produce por una exposición excesiva a la radiación UV y aparece tras una exposición prolongada al sol y afecta a la piel de forma actínica. Puede durar hasta dos días tras aparecer por primera vez en las primeras horas. Debido a la idea errónea de que tomar el sol mejora el aspecto físico y la salud, el bronceado daña la piel y promueve la muerte celular. La pigmentación de la piel aumenta con la exposición a la radiación UV, la luz solar directa o los protectores solares artificiales (33).

### **Protección**

Protectores solares: Se aplica en las regiones expuestas que no estén cubiertas por ropa media hora antes y su factor de protección solar (FPS) indica su eficacia contra los rayos UV. Vestimenta adecuada: Usar mangas largas y pantalones de vestir le permitirá cubrir la mayor parte posible del cuerpo. Tenga en cuenta el color de la ropa, así como el grosor y la calidad de la tela. Los rayos UV pueden bloquearse con tonos oscuros. Llevar sombrero puede ayudar a proteger la cara, las orejas y el cuello expuestos al sol, zonas especialmente susceptibles al cáncer de piel. Lentes: Es necesaria una protección completa contra los rayos UVA y UVB, ya que estos pueden alterar los ojos y causar afecciones como cáncer de córnea y conjuntiva. Los filtros para lentes impiden que la radiación ultravioleta entre en el ojo. Vienen en una variedad de colores: lentes fotocromáticas, que cambian de color según la intensidad de la radiación, y lentes de espejo polarizadas, recomendadas para actividades de aventura (34).

### **Cuidado personal**

**Autoexamen de la piel:** Haga lo siguiente para comprobar rutinariamente si tiene manchas o cambios de color: Frente a un espejo, levante los brazos y mire a los lados de su cuerpo mientras examina la parte delantera y trasera. Doble el codo y mire entre los

dedos y la mano, luego el brazo y el antebrazo, examínese el pie, la pierna, la espalda y entre los dedos, examínese el cuello y el cuero cabelludo con espejos de mano, examínese los genitales y los glúteos; hágase un autoexamen mensual. Autoevaluación de lunares: Observe la regla ABCDE: desarrollo del lunar, diámetro, color, borde y asimetría, si presenta síntomas de cáncer de piel, las revisiones médicas de rutina permiten un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno. Una dieta saludable que incluya frutas y verduras y evite productos con conservantes es esencial para un sistema inmunitario fuerte. Evite también el alcohol y el tabaco (35).

### **Teoría General de Dorothea Orem**

El paradigma del autocuidado es uno de sus componentes: Las personas toman estas medidas para mejorar su salud. La vida de las personas implica autocuidado, el cual se ve afectado por los valores y costumbres de sus familias o comunidades. Las necesidades universales del autocuidado, según Oren, son la respiración, el agua y la nutrición, así como fomentar la conexión del cuerpo con el potencial humano. El autocuidado también promueve la salud y las circunstancias adversas. Las necesidades de desarrollo evolucionaron hacia iniciativas para prevenir la enfermedad y promover la salud. La prevención del deterioro funcional en personas afectadas por enfermedades se conoce como necesidades de autocuidado. Teoría del Déficit de Autocuidado: Cuando el paciente es incapaz de cuidar de sí mismo, la enfermera interviene para proporcionarle cuidados y acentúa la conexión enfermera-paciente. Una enfermera puede ayudar a una persona de cinco maneras: actuando o haciendo algo por otra, asesorando y educando, ofreciendo apoyo físico y psicológico, y creando un entorno propicio para el desarrollo y la educación de la personalidad (36).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Existe una correlación significativa entre el conocimiento sobre el cáncer de piel y la práctica de la foto protección exógena entre los trabajadores de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, en el año 2024.

H<sub>0</sub>: No existe una correlación significativa entre el conocimiento sobre el cáncer de piel y el uso de foto protección exógena entre los trabajadores de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, en el año 2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas.**

**H1:** Existe una correlación significativa entre la comprensión de los aspectos generales del cáncer de piel y el uso de fotoprotección exógena entre los trabajadores de seguridad.

**H2:** Existe una correlación significativa entre el conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de piel y la práctica de la fotoprotección exógena entre los trabajadores de seguridad.

**H3:** Existe una correlación significativa entre el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de piel y la práctica de la fotoprotección exógena entre los trabajadores de seguridad.

**H4:** Existe una correlación notable entre el conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel y la práctica de la fotoprotección exógena entre los trabajadores de seguridad.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de la investigación

El presente trabajo de investigación es hipotético-deductivo, porque crea la hipótesis para la explicación de los hechos reales, y así poder deducir las posibles consecuencias; es descriptivo, porque es relevante ya que permite presentar un enfoque real y cuantitativo al conocimiento sobre el cáncer de piel y la práctica de la foto protección exógena en el personal de seguridad, Ate-2024 (37)

#### 3.1. Método de investigación

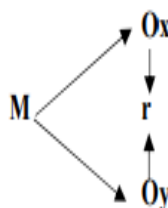
Se trata de un enfoque cuantitativo ya que, los enfoques cuantitativos se basan en marcos lógicos y deductivos que buscan establecer preguntas de investigación y transmitir hipótesis para su posterior comprobación (38).

#### 3.2 Enfoque investigativo

Dado que la investigación aplicada tiene un alcance práctico y aplicable, y está respaldada por manuales técnicos y normas para la recolección de datos, se llevó a cabo. Se reportaron las variables primarias y se determinaron las asociaciones entre ellas en este tipo de estudio descriptivo y correlacional (39).

#### 3.3 Tipo de investigación

Es transversal ya que las variables se examinan simultáneamente en términos de longitud y secuencia del estudio, y es no experimental ya que las variables no se alteran (40).



M = Muestra.

Ox = conocimiento sobre Cáncer de piel

Oy = prácticas de fotoprotector exógena

R = La conexión entre las variables

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Ochenta guardias de seguridad conformarán la población de Ate-2024.

Dado que se encuestó a toda la población, no se descubrió ninguna muestra. El método de muestreo es no probabilístico por la conveniencia, teniendo en cuenta lo siguiente:

#### **Criterios de inclusión:**

- Personas mayores de edad
- Hablar español
- Los participantes deciden si los incorporan o no a la síntesis de la investigación
- Los agentes de seguridad del centro bancario
- Los representantes bancarios contratan guardias de seguridad a tiempo parcial.

#### **Criterios de exclusión:**

- Aquellos que se negaron a participar en la evaluación de la investigación
- Agentes de vigilancia que no estaban presentes en la fecha de la investigación.
- Trabajadores que hacen turnos de 12 horas extensas
- La persona responsable de supervisión de la administración de la empresa.

### **3.6 Variable y operacionalización:**

#### **3.6.1. Variables de estudio**

Variable 1: Conocimientos sobre cáncer de piel.

Variable 2: practica de foto protección exógena

### 3.6.2. Matriz de operacionalización de variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos
Conocimiento sobre Cáncer de piel.	Es una capacidad del ser humano a partir del aprendizaje adquirido a través de la experiencia conocimiento adquirido a través de la experiencia, el aprendizaje y la autoevaluación, que permite aplicar medidas adecuadas para prevenir el cáncer de piel.	Se trata de una respuesta no específica en la definición operativa de la investigación, que se tiene en cuenta con los siguientes criterios. Niveles de conocimiento altos : 20 puntos. Niveles de conocimiento intermedios : 10 créditos.	Aspectos generales	¿Sabe que se desarrolla el cáncer de piel?	Ordinal	Conocimiento bueno: 21 – 30 puntos.  Conocimiento regular: 11 – 20 puntos.  Conocimiento deficiente: 0 – 10 puntos.
				¿Sabe que el cáncer de piel se previene?		
			Manifestaciones Clínicas	¿Cuáles son los síntomas del cáncer de piel??		
				¿Qué rasgo debemos identificar, decoloraciones de la piel?		
			Factores de riesgos	¿Cuáles cree que son las principales causas del cáncer de piel?		
				¿Considera que tener la piel clara es un factor de riesgo para el cáncer de piel? ¿Considera que tener antecedentes familiares de cáncer de piel es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de piel?		
Prevención	¿Qué diagnósticos conoces sobre ellos? ¿Cáncer de piel? ¿Crees que el solitario contribuye a prevenir el cáncer? ¿Crees que evitar el consumo de alcohol ayuda a prevenir el cáncer de piel?					
Practica de foto protección exógena.	Estas acciones brindan a las personas las herramientas necesarias para adoptar hábitos de vida saludables, y además, facilitan que las comunidades desarrollen y refuercen espacios que	Actividades que los estudiantes de enfermería pueden llevar a cabo para prevenir el cáncer de piel en términos de exposición, protección y cuidado personal.	Exposición	¿Cuándo se expone al sol? ¿Realiza actividades al aire libre ? ¿Practica deportes al aire libre?	Ordinal	Prácticas de Prevenciones buenas: 25 – 36 puntos.  Prácticas de prevención regular: 13 – 24 puntos.  Practicas prevención mala: 0 – 12 puntos.
			Protección	¿Usas protector solar con frecuencia? ¿Te has puesto una gorra, visera, sombrero o has usado un paraguas cuando te expones al sol? ¿Sueles llevar mangas largas o pantalones largos?		
			Cuidado person	¿Se realiza pruebas periódicas en la piel? ¿Revisa con frecuencia sus lunares para detectar irregularidades en sus lados y textura? ¿Alguien ha notado enrojecimiento e irritación en la piel?		

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 técnica**

En este estudio, el método utilizado será una encuesta, ya que es un método eficaz para recopilar datos de manera sistemática, directa y organizada. Este método nos permitirá determinar el nivel de conocimiento que tienen los miembros de seguridad sobre el cáncer de piel, así como las prácticas de foto protección exógena que aplican en su labor diaria.

La encuesta se aplicará de manera individual y anónima al personal seleccionado de la muestra, en un formato físico o digital, dependiendo del acceso y disponibilidad del recurso humano. La aplicación se realizará durante la jornada laboral, en coordinación con la administración del centro bancario, respetando los principios éticos de confidencialidad y consentimiento informado.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de piel**

En total hay treinta preguntas, divididas en cuatro grupos: Conocimiento general sobre el cáncer de piel consta de diez preguntas, Hay siete preguntas sobre síntomas clínicos y otras siete sobre factores de riesgo y 6 preguntas en el componente de medidas preventivas. Una respuesta correcta otorga un punto por cada pregunta, mientras que una respuesta incorrecta otorga cero. A continuación se presenta Los conocimientos sobre el cáncer de piel se miden mediante esta escala: Conocimientos: 21-30 puntos Conocimientos en general: 11-20 puntos Lagunas de conocimientos: 0-10 puntos.

##### **Cuestionario de Prácticas de foto protección exógena**

Dieciocho elementos en total, Hay cinco dimensiones relacionadas con la exposición, seis dimensiones relacionadas con la protección y siete dimensiones relacionadas con el autocuidado, se clasifican en tres dimensiones. Hay varias opciones para cada elemento (nunca = 0 puntos, ocasionalmente = 1 punto, siempre = 2 puntos). Se utilizará la siguiente escala para medir las variables

de prevención del cáncer de piel: Precauciones habituales: 13-24 puntos; buenas medidas preventivas: 25-36 puntos.

Esfuerzos preventivos débiles: 0 - 12 puntos

### **3.7.3 Validación**

Se empleó como método y herramienta del estudio un cuestionario sobre conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de piel, validado por Gonzáles (50) en Huaraz. El alfa de Cronbach del primero fue de 0,78 y de 0,76 para el segundo.

### **3.7.4 Confiabilidad**

Diez agentes de seguridad con personalidades similares a las de la muestra participaron en una prueba piloto. Se utilizaron las pruebas de competencia de Kuder-Richardson para evaluar los coeficientes de fiabilidad, y los resultados mostraron un valor de 0,85; el coeficiente alfa de Cronbach de la medida de seguridad mostró una puntuación de 0,74, cual demuestra que la herramienta es altamente fiable.

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Revisión y depuración de datos: Se realizará una revisión minuciosa de los cuestionarios para identificar y corregir posibles errores o datos faltantes.

Codificación: Las respuestas se codificarán numéricamente para facilitar su análisis estadístico. Por ejemplo, las respuestas de opciones múltiples serán asignadas con números (1, 2, 3, etc.), y las escalas Likert se codificarán como 1=Nunca, 2=A veces, 3=Siempre.

Ingreso y almacenamiento: **Los** datos codificados serán ingresados en el software estadístico SPSS versión XX o software similar, con respaldo de seguridad para evitar pérdidas de información.

## **Análisis Estadístico**

**Estadística descriptiva:** Se calcularán las frecuencias, los porcentajes, las medias y las desviaciones estándar para la descripción correspondiente de las características sociodemográficas, el nivel de conocimientos y las prácticas de protección solar.

Estadística inferencial: Se utilizará la prueba de independencia Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) para establecer la correlación entre los elementos de conocimiento (aspectos generales, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y prevención) y las prácticas de foto protección exógena. Se considerará un nivel de significación estadística de  $p < 0,05$ .

### **3.9. Aspectos éticos**

Los participantes en la investigación afirmaron que comprendían plenamente los conceptos bioéticos de justicia, beneficencia, no maleficencia e independencia. Cada participante recibió una carta o consentimiento informado en el que se detallaban los motivos de su ausencia tras su primera exposición. Durante el periodo de formación, el proyecto se presentó a la Universidad Privada Norbert Wiener para su evaluación y aprobación. El bienestar físico y mental de los participantes se considera una norma ética.

#### **Principio de autonomía**

Se tomó en consideración el consentimiento porque los participantes del estudio eran conscientes de su comportamiento y de su deber de participar.

#### **Principio de beneficencia**

Tanto la Universidad de Viena como los encuestados se benefician de las encuestas, que también ofrecen a la universidad una oportunidad de mejorar.

### **Principio de no maleficencia**

Los participantes en este estudio no sufrieron daño moral, físico ni psicológico porque su permiso informado se mantuvo privado.

### **Principio de justicia**

Los principios de equidad proporcionan una justa asignación de deberes y ventajas, y deben oponerse a firme oposición a cualquier tipo de discriminación. Los participantes del estudio cumplieron con los requisitos de inclusión y recibieron un trato equitativo y no discriminatorio.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025													
	Abril				Mayo				Junio					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Identificación del título														
Formulación del problema y marco teórico														
Formulación de la metodología, operacionalización de variables y aspectos administrativos														
Exhibir el proyecto de tesis al asesor														
Trámite para la sustentación del proyecto de tesis														
Sustentación del proyecto de tesis														
Aprobación del proyecto														

#### 4.2 PRESUPUESTO

	Recursos:	Unidad	Total
RECURSOS HUMANOS	Asesor	1	S/400.0
	Encuestador	1	S/500.0
	Estadístico	1	S/500.0
	<b>TOTAL</b>		<b>S/1400.0</b>
	Textos		S/50.0
	Internet	-	S/20.0
	impresiones	120	S/50.0
	fotocopias	50	S/60.0
	Empastado de tesis	2	S/70.0
	USB	1	S/30.0
	CD	1	S/5.0
	Hojas bond	100	S/10.0
	Lapiceros	1	S/4.0
	Tablero	1	S/5.0
	<b>TOTAL</b>		<b>S/254.0</b>
	Movilidad y viáticos		S/50.0
	Comunicación		S/50.0
	Otros imprevistos		S/150.0
	<b>TOTAL</b>		<b>S/250.0</b>
	<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>		<b>S/1904.0</b>
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

#### 4. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Accedido el 10 de enero de 2023. En internet. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
2. Redacción Perú 21. Verano 2021: Conoce los síntomas de un golpe de calor En internet. accedido el 20 de diciembre del 2024 Disponible en. <https://peru21.pe/vida/salud/verano-2021-conoce-lossintomas-de-un-golpede-calor-cancer-de-piel-melanoma-noticia/?ref=p21r>
3. Cáncer de piel: para 2025 el número de muertes por melanoma aumentará un 20% Internet. Infobae. accedido el 15 de diciembre 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2020/06/13/cancerde-piel-para-2025-el-numero-demuertes-por-melanoma-aumentara-un-20/>
4. Sociedad Americana contra el Cáncer. Estadísticas importantes sobre el cáncer de piel tipo melanoma Internet. 18 de diciembre 2024 Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/estadisticasclave.html>
5. Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del cáncer en España, Internet. 20 diciembre 2024. Disponible en: [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras\\_del\\_cancer\\_2020.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras_del_cancer_2020.pdf)
6. Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer. Cáncer de piel no melanoma, Internet. Lyon: IARC; 20 de diciembre 2024. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/17-Nonmelanoma-skin-cancer-factsheet.pdf>

7. Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer. Cáncer de piel melanoma, Internet. Lyon: IARC; 21 de diciembre 2024. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/16-Melanoma-of-skin-factsheet.pdf>
8. Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer. Cáncer de piel melanoma, 2018 Internet. Lyon: IARC; 21 de diciembre 2022. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/16-Melanoma-of-skin-factsheet.pdf>.
9. RPP Noticias. Cáncer de piel: En el Perú se registran 3500 casos nuevos al año, Internet. 20 de diciembre 2024. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/cancer-a-la-piel-en-el-peru-se-registran-3500-casos-nuevos-al-ano-noticia-1168904>
10. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología. Pronóstico de radiación UV máximo, Internet. SENAMHI; 23 de diciembre 2024. Disponible en: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=radiacion-uv>
11. Gonzáles M, Hernández S. Conductas de riesgo relacionadas con el cáncer en un grupo de jóvenes universitarios. Rev Med Elec, Internet. 4 de mayo 2023; 41(4). Disponible en: [http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3018/html\\_635](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3018/html_635)
12. Mejía S, Sinche K. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados a exposición solar y fotoprotección en el personal operativo de la Policía Nacional, del cantón Zamora. Internet. 2 de noviembre 2024. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20582>
13. Herrera A, Tenelema M, Santillan K. Conocimiento sobre prevención del cáncer de piel y prácticas sobre la fotoprotección en los estudiantes de medicina, Internet. 4 de mayo 2024 Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9987>

14. Roque L, González M, Pérez N. Algunas características del cáncer de piel en pacientes del municipio Sagua la Grande. *Medicentro Electrónica, Internet*. 2 de febrero 2023;24(1):165-173. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000100165&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000100165&lng=es)
15. Orellana M, Matosinho A, Mota D, Ayaviri E. Vendedores ambulantes en Cochabamba: desafían al cáncer de piel. *Revista UNITEPC Internet*. 20 de enero 2023, 7(2):8-13. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2520-98252020000200001&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2520-98252020000200001&lng=es)
16. Niño K. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, *Internet*. 5 de mayo 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4527>
17. Marchena G. Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad, *Surco, Internet*. 2 de noviembre 2024. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56069/Marchena\\_LGJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56069/Marchena_LGJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Condori R, Ticona 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, *Internet*. 2 de noviembre 2024. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5141>
19. Monterola A. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas del cáncer de piel en estudiantes de Enfermería, Universidad Alas Peruanas, Arequipa, *Internet*. 12 de noviembre 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/4811>

20. Rebaza R, Condori L. Conocimiento y las prácticas sobre la prevención del cáncer de piel en pacientes atendidos en el consultorio DERMA CLINIC, Internet. 4 de mayo 2024. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3133187>
  
21. Redacción Lucidez. Cáncer de piel es uno de los tipos de cáncer que más afecta a la población peruana, Internet. Lucidez.pe; 12 de noviembre 2024, Disponible en: <https://lucidez.pe/cancer-de-piel-es-uno-de-los-tiposde-cancer-que-mas-afecta-a-lapoblacion-peruana/>
  
22. Yovera M, Terán Y. Conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de una universidad privada. Acc Cietna, Internet. 12 de noviembre 2024. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/34>
  
23. . Instituto Nacional de Cancerología. Manual para la detección temprana del cáncer de piel. Colombia, 2015, Internet. 12 de noviembre 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/Piel>
  
24. Gonzáles M. Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo; Internet. 22 de noviembre 2024. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3383>
  
25. Ruiz G. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, Tesis de Licenciatura, Internet. 22 de noviembre 2024. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/527/RUIZ%20ESPINOZ%20GABY%20EYSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
26. Castro C. Medidas preventivas sobre cáncer de piel por estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Tesis de Licenciatura.

- Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 13 de noviembre 2024. Disponible en:  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6011>
27. Ramírez I. Prácticas preventivas y el riesgo de cáncer de piel de las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Tesis de Licenciatura. Huaral. 11 de noviembre 2024. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7788/Ramirez\\_ri%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7788/Ramirez_ri%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Huertas W. Tecnología Educativa. Vol. II. Retablo Papel; 2000.
29. Organización Mundial de la Salud. Cáncer, Internet. 11 de octubre 2024. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/es/>
30. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Guía de práctica clínica con evaluación económica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de piel no melanoma: Guía para pacientes, padres y cuidadores, Internet. Colombia; 10 de octubre 2024. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GpcCancer-de-piel-cuidadores-pacientes.pdf>.
31. Castañeda P, Eljure J. El cáncer de piel, un problema actual. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM, Internet. 15 de octubre 2024. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un2016/un162b.pdf>
32. Gallagher R. Exposición a la luz solar, factores pigmentarios y riesgo de cáncer de piel no melanocítico. Carcinoma de células basales. Arch Dermatol, Internet. 15 de octubre 2024. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7857111/>
33. Schadendorf D. Melanoma. Nat Rev Dis Primers Internet. 13 de octubre 2024 .  
Disponible en: <https://www.nature.com/articles/nrdp20153>.
34. Gallagher R. Exposición a la luz solar, factores pigmentarios y riesgo de cáncer de piel no melanocítico. Carcinoma de células basales. Arch Dermatol intranet 15 de octubre 2024 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7857111/>.

35. Dummer R. Comité de directrices de la ESMO. Melanoma cutáneo: Guía de práctica clínica de la ESMO para diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Clin Pract Guidelines Internet. 10 de setiembre 2024 Disponible en:  
<https://www.annalsofoncology.org/action/showPdf?pii=S0923-7534%2819%2947180-9>
36. Erich J. Diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos de piel. Acta Méd Grupo Ángeles Internet.10 de setiembre 2024. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v15n2/1870-7203-amga-15-02-00154.pdf>
37. Sociedad Americana de Cáncer. Tratamiento del cáncer de piel tipo melanoma según la etapa. Internet. 10 de setiembre 2024. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipomelanoma/tratamiento/poretapa.html>.
38. Gómez S. Niveles de radiación ultravioleta en la ciudad de Ayacucho periodo 2006–2011 e incidencia de cáncer de piel en la población Internet. 10 de setiembre 2024. Disponible en:  
[http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3430/TESIS%20Q499\\_Gom.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3430/TESIS%20Q499_Gom.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Marzuka A, Book SE. Carcinoma basocelular: patogenia, epidemiología, características clínicas, diagnóstico, histopatología y manejo. *Yale J Biol Med* [Internet]. 2015 [citado 12 de septiembre de 2024];88(2):167–79. Disponible en:  
<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC4445438&blobtype=pdf>
40. Kraft R. Patrones de melanoma de recaída a distancia: un estudio de 108 casos de un centro del sur de Brasil. *An Bras Dermatol* Internet. 10 de septiembre de 2024 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4782645/>

- 41. Infante M, González M.** Melanoma cutáneo: algunas consideraciones actuales. *MEDISAN* Internet 19 de septiembre de 2024. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n1/1029-3019-san-23-01-146.pdf>
- 42. Abbasi NR, Shaw HM, Rigel DS, Friedman RJ, McCarthy WH, Osman I.** Diagnóstico precoz del melanoma cutáneo: revisión de los criterios ABCD. *JAMA* [Internet]. 2004 [citado 19 de septiembre de 2024];292(22):2771–6. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15585738/>
- 43. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A.** *Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis*. 3.ª ed. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013 [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en:  
<https://pacarinadelsur.com/recomendados/875-metodologia-de-lainvestigacion-cientifica-y-elaboracion-de-tesis>.
- 44. Hernández R, Fernández C, Baptista P.** *Metodología de la investigación* [Internet]. 3.ª ed. México: McGraw-Hill; 2010 [citado 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en:  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf).
- 45. Céspedes O, Herrera N, Roche I, Illanes V, Arriaran J.** Incidencia de cáncer de piel en el Hospital Obrero N° 2 Caja Nacional de Salud de la Ciudad de Cochabamba periodo 1999–2003. *Ciencia y Medicina* Internet. 15 de septiembre de 2020; citado 2 de enero de 2024. Disponible en:  
[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-29082005000100020&lng=es](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-29082005000100020&lng=es).
- 46. Torres E.** Conocimiento y prácticas preventivas contra la radiación solar en alumnos de la Institución Educativa Secundaria Alfonso Torres Luna – Ácora [tesis de licenciatura]. Puno; 2017 [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6500/Torres\\_Mango\\_Elva.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6500/Torres_Mango_Elva.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

- 47. González M, Hernández S.** Conductas de riesgo relacionadas con el cáncer en un grupo de jóvenes universitarios. *Rev Med Elec* [Internet]. 2019 [citado 12 de noviembre de 2024]; Disponible en: [http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3018/html\\_635](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3018/html_635).

## **Anexos**

## Anexo N° 1: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es la relación de Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de personal de Seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario , Ate. Lima – 2024?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad del centro bancario ubicado en Ate, Lima, durante el año 2024.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, en el año 2024.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, en el año 2024</p>	<p><b>V1:</b> conocimiento sobre Cáncer de piel.</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación</b></p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>¿Cuál es la relación de Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de personal de Seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario , Ate. Lima – 2024”</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión Aspecto Generales y práctica de personal de Seguridad en fotoprotección exógena en el centro Bancario , Ate. Lima 2024”?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión Manifestaciones clínicas y práctica de personal de Seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario , Ate. Lima – 2024”?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión Factores de riesgos y práctica de personal de Seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario , Ate. Lima 2024”?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión Prevención y práctica de personal de Seguridad en foto protección exógena en el centro Bancario , Ate. Lima – 2024”?</p>	<p><b>OBJETIVO ESPECIFICO :</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión aspectos generales sobre el cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, 2024.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión manifestaciones clínicas del cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, 2024.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión factores de riesgo del cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, 2024.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión prevención del cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad del centro bancario, Ate – Lima, 2024.</p>	<p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p><b>H1:</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad.</p> <p><b>H2:</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre manifestaciones clínicas del cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad.</p> <p><b>H3:</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad.</p> <p><b>H4:</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre prevención del cáncer de piel y la práctica de fotoprotección exógena en el personal de seguridad.</p>	<p><b>V2:</b> prácticas de fotoproteccion exógena.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicado <b>Diseño de investigación:</b> No experimental.</p> <p><b>De corte:</b> Transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional.</p> <p><b>Población:</b> La población estará constituida por 80 personal de seguridad, Ate – 2024.</p> <p>No se halló muestra, debido a que se trabajó con toda la población.</p>

## **Anexo N° 2: Instrumentos de medición**

### **CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN CÁNCER DE PIEL**

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

#### **I. DATOS GENERALES**

Sexo: Femenino (  ) Masculino (  ) Año de estudios:.....Edad: .....

#### **II. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES DEL CÁNCER DE PIEL**

1. ¿Sabe usted que el cáncer también aparece en la piel?  
  
Si (  )      No (  )
  
2. ¿Sabe usted que el cáncer de piel se puede prevenir?  
  
Si (  )      No (  )
  
3. ¿Considera usted que el cáncer de piel es?
  - a) Es un crecimiento incontrolable de células cutáneas que se puede diseminar desde la piel a otros tejidos u órganos.
  - b) Es el cáncer que se forma en los tejidos blandos, incluso en músculos y tejido adiposo.
  - c) Son tumores de células germinativas que empiezan en las células que forman la piel.
  
4. ¿Cuál cree usted que es la edad más frecuente en la que se presenta el cáncer de piel?
  - a) De 35 a 50 años.
  - b) A partir de los 50 años.
  - c) En niños.
  - d) A cualquier edad.

5. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?

- a) La piel presenta heridas que no cicatrizan.
- b) Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.
- c) La piel se deforma y aparecen granos.
- d) Ninguna de las anteriores.

6. La forma más peligrosa de cáncer de piel es:

- a) El melanoma.
- b) El carcinoma de células escamosas.
- c) El carcinoma de células basales.

7. El tipo más común de cáncer de piel es:

- a) El melanoma.
- b) El carcinoma de células escamosas.
- c) El carcinoma de células basales.

8. ¿Cuáles considera usted que son las complicaciones del cáncer de piel?

- a) Cáncer recurrente, metástasis.
- b) Cáncer recurrente, dolor intenso.
- c) Metástasis, pérdida de peso.
- d) Ninguna de las anteriores.

9. Si el cáncer se ha propagado, la primera opción de tratamiento generalmente es:

- a) Inmunoterapia.
- b) Radioterapia.

c) Cirugía.

10. En relación a la radiación ultravioleta, señale la respuesta falsa

a) La exposición continua y a largo plazo de RUV es el factor de riesgo más importante del melanoma, no influye tanto las quemaduras solares durante la infancia ni las exposiciones agudas intermitentes con quemaduras.

b) La radiación UVA no afecta a las fibras de colágeno y elásticas favoreciendo el envejecimiento cutáneo.

c) La radiación UVB puede causar daño directo al ADN del queratinocito, siendo la principal causa de la mayoría de los cánceres de piel.

d) La radiación UVC no penetra nuestra atmósfera y por lo tanto no están presentes en la luz solar.

### **III. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE CÁNCER**

#### **DE PIEL**

11. ¿Cuáles son los signos de cáncer de piel?

a) La piel presenta heridas que no cicatrizan.

b) Aparición de lunares que cambian de color y crecen más de lo normal.

c) La piel se deforma y aparecen granos.

d) Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles cree usted que son las características principales a observar en una mancha en la piel?

a) Tamaño, cantidad, borde, color.

b) Tamaño y número de las manchas.

c) Igualdad de los lunares, bordes de los lunares, cambio de color, tamaño.

13. Los hombres tienden a desarrollar melanoma más a menudo:

a) En los dedos de los pies

b) En los brazos y las piernas

c) En el tronco

14. ¿Considera usted que el oscurecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

15. ¿Considera usted que el enrojecimiento de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

16. ¿Considera usted que la picazón de la piel puede ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

17. ¿Considera usted que las heridas que no cicatrizan pueden ser un signo o síntoma de presencia de cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

#### **IV. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE PIEL**

18. ¿Cuáles considera usted es la causa principal del cáncer de piel?

a) Exposición excesiva al sol.

b) Exposición a productos químicos o sustancias que puedan causar daño al cuerpo.

c) Enfermedades frecuentes de la piel que causen inflamación e irritación.

19. ¿Considera usted que tener la piel clara constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

20. ¿Considera usted que tener antecedentes de familiares con cáncer de piel constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

21. ¿Considera usted que la alopecia constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

22. ¿Considera usted que las personas que tienen cicatrices de quemaduras graves y la piel dañada por ciertas enfermedades inflamatorias graves tienen mayores probabilidades de padecer cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

23. ¿Considera usted que la exposición continua y a largo plazo a la radiación ultravioleta constituye el factor de riesgo más importante para la presencia del cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

24. ¿Considera usted que el tener muchos lunares constituye un factor de riesgo para la presencia del cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

#### **V. CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PIEL**

25. ¿Qué métodos de diagnóstico conoce usted acerca del cáncer de piel?

a) Examen de piel

b) Biopsia de piel

c) Análisis de sangre

d) Radiografía

e) Todas las anteriores

26. ¿Cree usted que el uso del bloqueador solar ayuda a prevenir el cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

27. ¿Cree usted que no fumar ni tomar bebidas alcohólicas ayuda a prevenir el cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

28. ¿Cree usted que evitar el uso de lentes ayuda a prevenir el cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

29. ¿Cree usted que examinarse en forma periódica la piel ayuda a prevenir el cáncer de piel?

Si ( ) No ( )

30. ¿En qué horario considera usted que existe más peligro de exponerse a una mayor concentración de rayos ultravioletas?

a) Entre las 7am y 9am

b) Entre las 8am y 9am

b) Entre las 10 am y 4pm

d) Entre las 4pm y 6 pm

e) No tengo idea

## CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE FOTOPROTECCION EXOGENA

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

N	ENUNCIADO	NUNCA	A VECES
	<b>Exposición</b>		
1	¿Con qué frecuencia se expone al sol?		
2	¿Realiza actividades al aire libre?		
3	¿Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas (detergente, jabón, etc.)?		
4	¿Tiene usted contacto continuo con sustancias químicas (detergente, jabón, etc.)?		
5	¿Ha sufrido alguna vez de quemaduras solares?		
	<b>Protección</b>		
6	¿Se aplica protector solar continuamente?		
7	¿Lleva manga larga o pantalones largos?		
8	¿Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso?		
9	¿Usa cremas humectantes, aclaradoras, bases de maquillajes, maquillaje en exceso?		
10	¿Usa lentes durante la exposición a la luz solar?		

	Cuidado personal		
11	¿Se examina usted en forma periódica la piel?		
12	¿Se examina usted en forma periódica la piel?		
13	¿Se examina usted en forma periódica los lunares que tiene, a fin de detectar anormalidades en borde y textura?		
14	¿Ha sufrido alguna vez enrojecimiento y picazón de la piel?		
15	¿Acude usted en forma periódica a consulta médica para verificar alteraciones en su salud y sobre todo en su piel?		
16	¿Ha notado cambios en la forma y contextura de sus lunares?		
17	¿Consume usted una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, vitamina D y abundantes líquidos?		
18	¿Usa medicamentos caseros para tratar la quemadura solar?		

### **Anexo N° 3: Consentimiento Informado**

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

**Título del proyecto:** “**Conocimiento sobre cáncer de piel y práctica de personal de Seguridad en fotoprotección exógena en el centro Bancario, Ate. Lima – 2024**”

**Nombre de la investigadora:** Mercedes De La Cruz Barrios

**Propósito del estudio:** “**Analizar el conocimiento sobre Cáncer de piel y la práctica de personal seguridad en fotoprotección exógena en el centro Bancario, Ate. Lima -2024.**”

**Beneficio por participar:** “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

**Inconvenientes y riesgos:** “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

**Costos por participar:** “No se realizará pago alguno por su participación.”

**Renuncia:** “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

**Participación voluntaria:** “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO** Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

**“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”**

## ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	5%
2	<b>uwiener on 2024-06-29</b> Submitted works	1%
3	<b>Universidad Wiener on 2024-08-25</b> Submitted works	1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2025-08-03</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Autónoma de Bucaramanga,UNAB on 2024-02-14</b> Submitted works	<1%