

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRACTICAS SOBRE FOTOPROTECCIÓN
EN ADULTOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE CAYETANO HEREDIA
EN OCTUBRE A NOVIEMBRE PIURA 2018**

AUTOR: Zapata De La Piedra Aldo Renzo

ASESOR: Aliaga Cajan Jorge Eduardo

PIURA – PERÚ

2019



UPAO

Facultad de Medicina Humana

DECANATO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Trujillo, siendo las 18 horas del día 13 de Mayo del 2015,
en el Auditorio.....el Sr.(ta.) Dr. Pedro Aldo Pareda

Bachiller en Medicina Humana defiende públicamente la Tesis titulada:

“Conocimiento Actitud motora y beneficio interacción
adulto que guarda al Hosp. José Comolero Herrera
en Octubre Noviembre. Pura 2015”

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano, ante el Jurado constituido por:

Dr. Jorge Salazar Lima
Dr. Raúl Sandoval
Dr. Ciro García Vilela

Presidente

Secretario

Vocal

Asesor

El señor Presidente indicó que se ha dado cumplimiento a todos y cada uno de los trámites previstos en el Reglamento de Grados y Títulos; asimismo, solicitó al (la) tesista que exponga los aspectos más significativos de su tesis.

Terminada la exposición, los miembros del Jurado formularon las preguntas correspondientes, las mismas que fueron contestadas por el (la) Tesista; así mismo expusieron las sugerencias y recomendaciones finales.

A juicio del Jurado, y atendiendo a lo establecido en el Art 38 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, tras la evaluación se acordó la siguiente:

Rango de Calificación

Aprobado

Desaprobado

- 1. Por Unanimidad
- 2. Por Mayoría

Valoración

Sobresaliente

Notable

Bueno

Jorge D. Salazar Lima
MÉDICO NEFRÓLOGO
C.M.P. 44144 / R.N.E. 23619

PRESIDENTE

SECRETARIO

Dr. Raúl Sandoval
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS DE SALUD FAMILIAR
C.M.P. 48709 / R.N.E. 28865

Dr. Ciro García Vilela
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 44144 / R.N.E. 23619

VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres Aldo y Esther por haberme educado, y apoyado a lo largo de mi carrera y mi formación personal.

A mis hermanas por haber sido un ejemplo a seguir e incentivar la perseverancia en mi persona.

A mis abuelos por haber criado una familia unida y con valores.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme ser parte de esta hermosa carrera llamada Medicina Humana.

Al Dr Aliaga Cajan Jorge Eduardo por haber sido mi tutor y haber depositado su confianza en mí y en este proyecto.

A los Doctores Palacios Alburqueque Omar Enrique, Acedo Medina Gerber Antonio, Zapata De La Piedra Mirtha que participaron en la validación de la encuesta.

TITULO DE LA TESIS EN ESPAÑOL:

“Conocimientos, actitudes, practicas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en Octubre a Noviembre Piura 2018”

TITULO DE LA TESIS EN INGLES:

“Knowledge, attitudes, practices on photoprotection in people who attend at the Hospital Cayetano Heredia in Piura 2018, period October to November”

AUTOR: Zapata De La Piedra Aldo Renzo

ASESOR: Dr. Aliaga Cajan Jorge Eduardo

INSTITUCIÓN DE ESTUDIO: Hospital José Cayetano Heredia

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos, actitudes, practicas sobre fotoprotección en personas que acuden al Hospital Cayetano Heredia en octubre a Noviembre del Piura 2018.

Material y Métodos: En el estudio no experimental de diseño observacional, descriptivo de corte transversal, se seleccionó mediante muestreo No probabilístico por conveniencia un tamaño muestral de 354 personas. El cuestionario validado con un alfa de cronbach >0.7 se realizó a las personas que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento en su mayoría fue bajo alcanzando un 57%, la actitud fue favorable en un 95.5%, se encontró una práctica inadecuada en un 60.5%. La población femenina represento 76.3% de la muestra. La etapa Adulta comprendida entre 30-59 años represento 51.1% de la muestra. El 5.4% de la población encuestada refirió tener algún familiar con antecedente de cáncer de piel. Solo el 15.5% de la población conoce la existencia de leyes que disponen medidas preventivas contra la radiación solar. El fototipo más frecuente fue el tipo IV de fitzpatrick con un 47.2%. El efecto perjudicial producido por los rayos UV más identificado fue el cáncer de piel con un 55.9%.

Conclusiones: El nivel de conocimiento en su mayoría fue bajo, la actitud fue favorable y la práctica inadecuada.

Palabras claves: Fotoprotección, radiación solar, Hospital

Abstract

Objective

Determine the level of knowledge, attitudes, practices on photoprotection in people who attend at the Hospital Cayetano Heredia in Piura 2018, period October to November.

Material and methods

Non-experimental study, observational, descriptive cross-sectional design, a sample size of 354 people was selected by non-probabilistic convenience sampling. The validated questionnaire with a Cronbach's alpha >0.7 was made to people who met the inclusion and exclusion criteria.

Results

It was found that the level of knowledge was mostly low reaching 57%, the attitude was favorable in 95.5%, an inadequate practice was found in 60.5%. The female population represented 76.3% of the sample. 5.4% of the surveyed population had a family member with a history of skin cancer. Only 15.5% of the population knows the existence of laws that provide preventive measures against solar radiation. The most frequent phototype was type IV of Fitzpatrick with 47.2%. The most harmful effect produced by UV rays was skin cancer with 55.9%.

Conclusions

The level of knowledge was mostly low, the attitude was favorable and the practice inadequate.

Key words Photoprotection, solar radiation, Hospital.

INDICE

1.- INTRODUCCIÓN:	1
1.1 OBJETIVOS	6
2.- MATERIAL Y MÉTODO:	7
2.1.- DISEÑO DE ESTUDIO:	7
2.2.- POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:	7
2.2.1.- POBLACIÓN:	7
2.2.1.1.- Criterios de Inclusión:	7
2.2.1.2.- Criterios de Exclusión:	7
2.2.2.- MUESTRA Y MUESTREO:	8
2.3.- PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS:	9
2.3.1 PROCEDIMIENTOS:	9
2.3.2 TÉCNICAS:	10
2.4.- PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:	12
2.5.- ASPECTOS ÉTICOS:	13
2.7.- LIMITACIONES:	14
3- RESULTADOS:	15
4- DISCUSIÓN:	19
5- CONCLUSIONES	22
6- RECOMENDACIONES	23
7.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	24
8.-ANEXOS	29

1.- INTRODUCCIÓN:

En las últimas décadas a nivel mundial ha aumentado la intensidad de la radiación ultravioleta de onda corta que llega a la superficie, la principal causa nivel mundial la disminución de la capa de ozono. (1)

El IARC (International Agency for Research Cáncer) describe la radiación UVB como un “carcinógeno humano completo” debida a su capacidad de provocar un daño directo al ADN. Las radiaciones UVA, por otra parte, son carcinógenas por un mecanismo indirecto: intervienen en la producción de radicales libres que dañan el ADN, tales como el peróxido de hidrógeno(2). Se ha planteado que la inmunosupresión producida la radiación ultravioleta (UV) pueda interferir con la capacidad del sistema inmunitario para identificar y eliminar células neoplásicas antes que se conviertan el cáncer de piel clínicamente detectable. (3)

La exposición solar es un factor de riesgo para otras patologías, como, por ejemplo, sequedad de piel, aparición de manchas, pecas, arrugas, envejecimiento, cataratas o cáncer de labio(4). La disqueratosis, elastosis, queratosis solar, melanoma son también patologías producidas por la exposición solar(5). Es conocido que 50-80% del total de radiación solar es acumuladas en la infancia y adolescencia(6).

El uso de fotoprotección debe ser estable, seguro y fácil de aplicar, y contar con un precio accesible(7). Es necesario educar a la población adulta, especialmente los padres, pues los niños son influenciados por

los mismos(8). Considerar que un factor de protección solar (SPF) de 30 logra bloquear más del 97% de la radiación UVB, el cual es el valor mínimo recomendado(9).

Las estrategias de fotoprotección de acuerdo a guías nacionales e internacionales incluyen evitar la exposición solar entre las 10 y 16 horas, usar medios físicos de protección como ropa y gorra, uso de fotoprotectores medicados considerando su correcto uso en cuanto a frecuencia y modo de aplicación(10).

Dirección General de Epidemiología (DGE) ha realizado un análisis de la situación del cáncer a nivel nacional en base a la vigilancia epidemiológica de cáncer, encontrando que en el periodo comprendido entre los años 2006 y 2010 se registró un total de 5975 casos de cáncer de piel (2744 en varones y 3231 en mujeres) que representan el 6,6% del total de cánceres registrados(11). En el Hospital Cayetano Heredia Lima se encontró que el cáncer de piel correspondía al 1.5% de todas las enfermedades que se atendían, ocupando el cuarto lugar en incidencia, por detrás del cáncer del estómago, pulmón y mama(12).

Es importante considerar que algunas enfermedades de la piel se ven agravadas por la exposición solar, entre ellas el lupus eritematoso, estos pacientes deben evitar el contacto con radiaciones UV. También la rosácea y la dermatitis atópica se ven agravadas(5).

En el distrito de Yanahuara- Arequipa en el 2014 se estudió el nivel de conocimientos actitudes, prácticas en una población de 20 a 24 años con una muestra de 236 personas, encontrando que nivel de conocimientos y actitudes era bueno mientras que el de practica era aceptable(13).

En el 2015 se llevó a cabo un estudio sobre fotoprotección en un centro pre- universitario de la Universidad de San Marcos en el cual encontraron que los conocimientos y actitudes sobre fotoprotección fueron en su mayoría de nivel adecuado, mientras que las practicas sobre fotoprotección fueron de nivel intermedio, así mismo se destacaba un mayor nivel de conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas en personas de sexo femenino(4).

En un estudio en Lambayeque Perú en 2015 acerca de conocimientos, actitudes, practicas sobre el no uso de protección solar en estudiantes de la facultad de medicina del sexto año con una muestra de 127 estudiantes se encontró que en relación a la práctica menos de uno de cada tres estudiantes de medicina del sexto año tenían practicas adecuadas(14).

En un estudio realizado en la localidad de La Playa –Cuba en el 2017 acerca de conocimientos, hábitos, actitudes de fotoprotección en 259 estudiantes que cursaban el séptimo y octavo grado la población estudiada presentaba un predominio del fototipo de fitzpatrick III 22.8% de la población, seguido del fototipo II 21.6%. (15).

En un estudio descriptivo de pacientes con cáncer de piel no melanoma en puerto padre, Cuba 2016 se encontró que el cáncer de piel afectada a personas entre 31 a 60 años, observándose un ligero incremento en la aparición del cáncer cutáneo en edades más tempranas, el sexo masculino seguía aportando el mayor número de casos(16).

En un estudio sobre fotoprotección en Moquegua- Perú 2015 con una muestra de 202 personas. En las características de la población estudiada el 49% correspondía al fenotipo tipo III, mientras que el fenotipo IV un 28%, el nivel de conocimientos y prácticas fue regular.(17).

Boza Mena (2018) realizó un estudio de conocimientos, actitudes, practicas sobre fotoprotección en radiación solar en bañistas que acudían al balneario de Màncora- Perú, con una muestra de 278 participantes encontró que el 60.8% de los bañistas presento un nivel de conocimiento inadecuado, 54.3% presentó una actitud adecuada o positiva acerca uso de cremas de protección solar, mientras que en la práctica se encontró que el 42.1% de la población encuestada utilizaba siempre fotoprotección(18).

Piura presenta niveles de radiación ultravioleta entre altos a extremos al tener un índice de UV de 12 a 14 durante todo el año, a predominio de Febrero y Marzo según SENAMHI 2016(19).

La radiación UVB es la más energética pero solo penetra capas superficiales de la piel, hasta la capa basal epidérmica, mientras que la UVA es menos energética, pero penetra más profundamente la piel llegando hasta la dermis(20).

A pesar de campañas informativas a nivel nacional la tasa cáncer tipo Melanoma no ha decrecido en el periodo 2010- 2014, siendo Piura uno de los departamentos a nivel nacional con mayor incidencia por lo cual es adecuado determinar el nivel de conocimiento y actitudes de la población acerca de los efectos de la radiación solar para poder establecer el impacto educativo de las campañas promovidas.(21).

En un estudio realizado en el 2017 en Estados Unidos por la revista Consumer Reports se encontró que la tercera parte de los bloqueadores solares evaluados proveían de una protección menor de la mitad del factor de protección solar especificado en la etiqueta, lo cual comprometía la eficacia y seguridad del protector solar. Se recomendaba protectores con avobenzona en lugar de protectores con ingredientes naturales.(22)

En el estudio se utilizó la clasificación de las etapas de la vida de la persona provenientes del modelo de atención integral de la salud (MAIS) para clasificar a la población en una dimensión técnico – operativa (23) así mismo se utilizó la clasificación de fitzpatrick para la descripción de los fototipos cutáneos(24)(25). y se hace un énfasis en la ley N “30102”

ley que dispone medidas preventivas contra los efectos nocivos para la salud por la exposición prolongada a la radiación solar promulgada el 15 de octubre del 2013 (26).

1.1 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas sobre foto protección solar en adultos que acuden al Hospital III José Cayetano Heredia en octubre a noviembre – Piura 2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar las características socio demográficas de la población encuestada.
- Determinar el porcentaje de la población asegurada que desconoce los daños originados en la piel por la exposición prolongada a la radiación solar.
- Determinar el conocimiento de la población asegurada acerca de leyes que dispongan medidas preventivas contra la radiación solar.
- Determinar fototipo de piel más frecuente en la población encuestada referente a la clasificación de fitzpatrick.
- Determinar el efecto perjudicial causado por la radiación solar más identificado por la población encuestada.

2.- MATERIAL Y MÉTODO:

2.1.- DISEÑO DE ESTUDIO:

- Estudio descriptivo.

2.2.- POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

2.2.1.- POBLACIÓN:

2.2.1.1.- Criterios de Inclusión:

- Deseen participar en el estudio
- Personas mayores de 18 años identificadas con DNI
- Residencia en el Departamento de Piura en últimos 6 meses
- Contar con seguro social Essalud
- Acudir a consultorios externos del Hospital III José Cayetano Heredia

2.2.1.2.- Criterios de Exclusión:

- No deseen participar en el estudio.
- Uso de fármacos inmunosupresores o inmunomoduladores.
- Con diagnóstico de Cáncer de piel u otra enfermedad dermatológica.
- Personas con trastornos mentales.

2.2.2.- MUESTRA Y MUESTREO:

- **Unidad de análisis:** Encuestas aplicadas a los adultos seleccionados.
- **Unidad de Muestreo:** Pacientes adultos que acuden al Hospital III José Cayetano Heredia de la Red Piura Essalud, octubre a noviembre del 2018.
- **Marco muestral:** Conjunto de encuestas aplicadas a la población seleccionada.
- **Método de elección:** Muestreo No probabilístico por conveniencia.
- **Tamaño muestral:** Sera seleccionada mediante muestreo no probabilístico de una población finita teniendo en cuenta los criterios de inclusión e exclusión.

$$\frac{N*(\alpha_c * 0,5)^2}{1+(e^2 *(N-1))} = n$$

Donde:

N: población: 4517 e: Error tolerado: 0.05 α_c : Nivel de confianza: 0.95

n: tamaño de la muestra: 354

2.3.- PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS:

2.3.1 PROCEDIMIENTOS:

1. Se determinará la muestra representativa de la población a encuestar
2. Se elaborará y validará la encuesta a aplicar.
3. Se entrevistarán a los usuarios del Hospital III José Cayetano Heredia Red Piura que cuenten con los criterios de inclusión, hasta alcanzar el tamaño muestral.
4. La entrevista se realizará en las salas de espera a los consultorios externos, en el horario comprendido entre 10 am y 4 pm con un promedio de 6 minutos por encuesta.
5. Se recogerán los datos para la aplicación de la encuesta en Octubre a Noviembre del 2018.
6. Se elaborará una base de datos aplicando el SSPS versión 24.0 en Excel que permita el procesamiento y tabulación de los datos de la información obtenida de las encuestas.
7. Antes de alimentar la base de datos diseñada en Excel, se hará un control para comprobar que estén bien consignados todos los datos.
8. Introducción de los datos recolectados en la base de datos creada para ese propósito.
9. Seleccionara las conclusiones producto del análisis del estudio de los aspectos encontrados y en correspondencia con los objetivos trazados para lograr la validez de nuestra investigación.
10. Elaborar el Informe final.

2.3.2 TÉCNICAS:

A) Modelo de Ejecución:

Se realizó la medición de los conocimientos, actitudes, prácticas en base a un cuestionario de 36 preguntas. Distribuidas de la siguiente manera:

- Datos generales 6 preguntas: No confiere ningún puntaje
- Conocimientos 8 preguntas: Correcta 2.5 puntos, Incorrecta 0 puntos
- Actitudes 12 preguntas: Siempre 3 puntos, A veces 2 puntos, Nunca 1
- Prácticas 10 preguntas: Siempre 3 puntos, A veces 2 puntos, Nunca 1

Por lo tanto, el instrumento evalúa con un máximo de 20 puntos en conocimientos, 36 puntos en actitudes y 30 en prácticas, los puntajes se clasificaron según la siguiente escala.

Nivel de conocimiento Bajo:	0 – 10 puntos	(< percentil 50)
Nivel de conocimiento Medio:	11-15 puntos	(percentil 50 - 75)
Nivel de conocimiento Alto:	16 – 20 puntos	(> percentil 75)
Nivel de Actitud Desfavorable:	12- 27 puntos	(< percentil 75)
Nivel de Actitud Favorable:	28- 36 puntos	(> percentil 75)
Nivel de prácticas Inadecuado:	10 – 21 puntos.	(< percentil 75)
Nivel de prácticas Adecuado:	22 – 30 puntos	(> percentil 75)

La clasificación del nivel de conocimiento actitudes y prácticas se realizó según percentiles, la cual previamente ya había sido utilizado satisfactoriamente en un estudio sobre depresión mayor.(27)

B) Instrumento de Aplicación:

La escala de tabulación establecida en conocimientos fue bajo, medio y alto en base a una medida ordinal. La actitud según su dirección positiva o negativa fue establecida como favorable o desfavorable y la práctica según su dirección positiva o negativa se estableció como inadecuada o adecuada.(28)

El instrumento de aplicación fue una encuesta de elaboración sobre los conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. (Anexo 2).

2.4.- PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:

Luego de recolectados los datos, estos serán procesados por computadora a través del programa Microsoft Excel de la siguiente manera: Se vaciarán los puntajes, en las hojas codificadas del programa Microsoft Excel, tanto para las variables como para las dimensiones consideradas en el estudio, luego los datos serán revisados y corregidos para ser procesados en una base de datos.

Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos facilitando así el análisis. Posteriormente, se procederá al análisis de las variables con elaboración de tablas de resumen. Se realizará medidas descriptivas en frecuencia y porcentaje. Para el procesamiento de datos se utilizará el software estadístico SPSS versión 24.0

Para la recolección se utilizará el método de Observación, elaborando un instrumento (encuesta), la cual será diseñada y estructurada para recolectar los datos seleccionados que ayuden a determinar cuáles son los conocimientos, actitudes, practicas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital III José Cayetano Heredia - Piura desde octubre a noviembre del 2018.

2.5.- ASPECTOS ÉTICOS:

En el estudio tenemos en cuenta los aspectos éticos de las personas seleccionadas que serán incluidos en el estudio.

El principio de beneficencia de nuestra investigación está expresado en la importancia de aportar conocimiento acerca de la exposición a radiación solar la cual es un problema de salud pública.

Debido a que se recolecta los datos directamente de la persona encuestada se respetará la confidencialidad de los datos obtenidos protegiendo la identidad de las fuentes de personas. El consentimiento informado estará implícito en la encuesta aplicada.

2.6.- LIMITACIONES:

El acceso a trabajos médicos previos regionales consiste en la principal limitación en este tipo de investigación.

Los resultados serán dependientes de la veracidad de los informantes, así como su disponibilidad de tiempo.

3- RESULTADOS:

Tabla 1.- Variables sociodemográficas

Variables Sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 - 29 años	106	29.9
	30 - 59 años	181	51.1
	>= 60 años	67	18.9
	Total	354	100.0
Sexo	Masculino	84	23.7
	Femenino	270	76.3
	Total	354	100.0
Antecedentes familiares Cáncer de piel	SI	19	5.4
	NO	335	94.6
	Total	354	100.0
Grado de Instrucción	Primaria Incompleta	24	6.8
	Primaria Completa	36	10.2
	Secundaria Incompleta	23	6.5
	Secundaria Completa	100	28.2
	Superior Completa	146	41.2
	Superior Incompleta	25	7.1
	Total	354	100.0
	Ocupación	Dirección de Empresas	2
Tec. y Profes. Científico		89	25.1
Tec- y Profes. de Apoyo		19	5.4
Empleado Administrativo		22	6.2
restaurantes, seguridad y comercio		28	7.9
Agricultura y pesca		30	8.5
Artesanía y manufactura		15	4.2
Chofer y operarios de maquinarias		3	.8
Ama de casa		117	33.1
Otros		29	8.2
Total		354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

Tabla 2.- Tipo de Piel (Clasificación de Fitzpatrick)

	Frecuencia	Porcentaje
a) Fototipo I	4	1.1
b) Fototipo II	14	4.0
c) Fototipo III	40	11.3
d) Fototipo IV	167	47.2
e) Fototipo V	129	36.4
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

Tabla 3 .-Nivel de conocimiento, actitudes, prácticas

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de Conocimiento	Bajo	182	51.4
	Medio	112	31.6
	Alto	60	16.9
	Total	354	100.0
Nivel de práctica	Inadecuada	214	60.5
	Adecuada	140	39.5
	Total	354	100.0
Nivel de Actitud	Desfavorable	16	4.5
	Favorable	338	95.5
	Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

TABLA 4.- Conocimiento de leyes que dispongan medidas preventivas contra la exposición solar prolongada (ej: N30102)

	Frecuencia	Porcentaje
SI	55	15.5
NO	299	84.5
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

TABLA 5. Efecto perjudicial de la radiación solar

	Frecuencia	Porcentaje
Cáncer de piel	198	55.9
Quemadura solar	62	17.5
Envejecimiento de la piel	13	3.7
Queratosis actínica	9	2.5
Nevus displasicos (lunares irregulares)	47	13.3
Ningún Efecto	25	7.1
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

TABLA 6. Tipo de bloqueador solar más recomendado

	Frecuencia	Porcentaje
No Medicado	116	32.8
Medicado	52	14.7
Ambos	5	1.4
Ninguno	181	51.1
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

TABLA 7.- Considera que el cáncer de piel se puede evitar

	Frecuencia	Porcentaje
Desacuerdo	11	3.1
Indiferente	6	1.7
De Acuerdo	337	95.2
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia.

TABLA 8.- Repite la aplicación del bloqueador solar durante el día

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	237	66.9
A Veces	36	10.2
Siempre	81	22.9
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia.

TABLA 9.- Examina su piel en busca de lunares o manchas

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	57	16.1
A Veces	18	5.1
Siempre	279	78.8
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia.

TABLA 10.- Acude al médico por lo menos una vez al año para una revisión profesional de la piel

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	226	63.8
A Veces	71	20.1
Siempre	57	16.1
Total	354	100.0

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia.

4- DISCUSIÓN

En las variables socio demográficas la etapa adulta comprendida entre 30- 59 años represento el 51.1% de la población encuestada, así mismo predomino el sexo femenino con un 76.3%. Es indispensable mencionar que el 5.4% de la población encuestada refirió tener algún familiar con antecedente de cáncer de piel, el cual es acorde a la Sordo C. (2013) el cual estimo al cáncer de piel en un 6.6% de todos los canceres registrados (tabla 01).

El fototipo más frecuente en la población encuestada fue fototipo de fitzpatrick IV representando el 47.2%, seguido del fototipo V el cual represento el 36.4% (tabla 02), Ivonne Arrellano Mendoza (2014) advierte de las consecuencias tardías de la exposición crónica en los fototipos IV y V. La Dra. Olaira (2014) en su estudio acerca de la foto educación alerta de la falsa sensación de seguridad la cual promueve una conducta de riesgo en una población vulnerable.

El presente estudio se encontró que el nivel de conocimientos en su mayoría fue bajo alcanzando un 57%, presento un nivel de actitud favorable en un 95.5% y se encontró un nivel de práctica inadecuada en un 60.5% (tabla 03). Lo cual coincide con Alfredo Aleman Bacallao (2018) el cual identifico malos conocimientos tanto en varones como en mujeres los cuales variaban de 67.7% en mujeres hasta un 82.2% en varones. Respecto a otras investigaciones los resultados presentan similares resultados como los encontrados por Alaiga K (2015) en el cual encontró que el 57.48% presentaba un nivel de conocimiento intermedio, 43.41 presentaba una actitud adecuada y solo el 29.31% tenía prácticas adecuadas de protección.

Es necesario precisar qué resultados varían, pero como generalidad reflejan un déficit de conocimiento y un déficit en la práctica.

Elizabeth Norka (2017) expone las bases legales referentes a la fotoprotección abarcando desde la constitución políticas del Perú artículo 7: derecho a la protección de la salud , ley N 27867: ley orgánica de Gobiernos regionales, ley N 28611: ley general del ambiente; hasta llegar a la ley N 30102 : ley que dispone medidas preventivas contra los efectos nocivos para la salud por las exposición prolongada a la radiación solar, en nuestro estudio se encontró que solo el 15.5% conocían de la existencia de leyes que disponían de medidas preventivas contra la radiación solar (tabla 04).

El efecto perjudicial más relacionado con la radiación solar fue en primer lugar el cáncer de piel en un 55.9%, seguido de quemadura solar 17.5%, en tercer lugar, la aparición de lunares irregulares con un 13.3% (tabla 05).

Consumer Reports (2017) señalo que la tercera parte de los bloqueadores solares evaluados ofrecían menos de la mitad de protección solar especificada, siendo los protectores solares medicados quienes ofrecieron la protección más adecuada. En la encuesta realizada el 32.8% de las personas recomendaba utilizar marcas no medicadas mientras que solo el 14.7% recomendaba marcas medicadas (tabla 06).

El incremento del número de cáncer de piel en el Perú el cual representa 6.6% del total de cáncer registrado evidencian la necesidad de nuevas investigaciones, la promoción de la fotoprotección, así como la búsqueda de estrategias efectivas tal como lo reconoce Casana Aguilar (2014). En el estudio actual el 95.2% considera que el cáncer de piel se puede evitar (tabla 07), los

resultados presentados en general muestran una actitud favorable frente a la radiación solar.

Jean Krutman (2017) concluyó que usar protector solar diariamente es más efectivo que usar protector solar eventualmente y que el impacto podrá ser visto en por lo menos 4 años, llama a la reflexión que solo 22.9% de las personas que utilizaban bloqueador repitan la aplicación durante el día (tabla 08).

Respecto a prácticas específicas se encontró que el 78.8% se realizaba un autoexamen de piel, un 5.1% lo realizaba a veces y un 16.1 % nunca lo realizaba (tabla 09). Así mismo solo el 16.1% acudía anualmente a realizarse una revisión de la piel por un profesional de salud (tabla 10).

5- CONCLUSIONES:

- 1) El nivel de conocimientos en su mayoría fue bajo en 182 personas, 338 presentaron un nivel de actitud favorable y se encontró un nivel de práctica inadecuada en 214 personas.
- 2) Entre las características socio demográficas encontramos que predominó del sexo femenino en un 76%, la Etapa Adulta comprendida entre 30-59 años representó un 51.1% y además se encontró que 5.4% de la población encuestada refirió tener algún familiar con antecedente de cáncer de piel.
- 3) En el estudio el 7.1% de la población encuestada desconocía los efectos perjudiciales de la exposición prolongada a la radiación solar.
- 4) Solo el 15.5% de la población encuestada conoce existen leyes que disponen de medidas preventivas contra los efectos de la radiación solar.
- 5) El fototipo más frecuente en la población encuestada fue fototipo de fitzpatrick IV, seguido del fototipo V. Ninguno de la población encuestada se identificó con el fototipo VI de fitzpatrick.
- 6) Los efectos perjudiciales causados por la radiación solar que fueron más identificados son: el cáncer de piel, seguido de la quemadura solar y en tercer lugar la aparición de lunares irregulares.

6- RECOMENDACIONES

- 1) El gobierno regional debe crear un organismo de control que fiscalice el cumplimiento de la ley N 30102 en escuelas y empresas dedicadas al rubro de agroindustria, el cual este facultado para ejecutar una sanción económica.
- 2) Desarrollo de spot publicitarios estatales que promuevan el autoexamen de piel con el fin de fortalecer la prevención secundaria haciendo énfasis en características de lunares potencialmente malignos como cambios en la coloración, bordes, asimetría.
- 3) El gobierno central debe crear centros de detección temprana de cáncer de piel por médicos capacitados en las regiones con mayor índice de radiación UV los cuales estén facultados para procedimientos quirúrgicos menores orientados a la extracción de lesiones cutáneas pre cancerígenas.
- 4) El organismo encargado de la Dirección General de Medicamentos, insumos y Drogas (DIGEMID) debe verificar el nivel de factor de protección ofrecido por los protectores solares no medicados e impedir la comercialización de los protectores solares que provean de protección solar menor a la especificada.
- 5) Disminución de impuesto de los derechos arancelarios asignados a los bloqueadores solares medicados de modo para promover la competitividad frente a los bloqueadores solares no medicados.
- 6) La municipalidad de Piura debe brindar una plataforma de recepción de denuncias telefónicas que asegure el empoderamiento de la ciudadanía frente al incumplimiento de la ley N 30102. Ley que promueve medidas contra los efectos nocivos por la exposición prolongada a la radiación solar.

7.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Olaine D, Lovio RG, I AAD, Bonito DD. Fotoeducación : información básica Photoeducation : basic information. 2014;30(4):481–6.
2. Perspectives EH. Las radiaciones ultravioleta y el cáncer de piel. 2013;55(1).
3. Callen J. Visión general de la fotosensibilidad cutánea: fotobiología, evaluación del paciente y fotoprotección. Up to Date. 2019;1–3.
4. Nacional U, San MDE, Humana EAPDEM, Prácticas AY, Néstor G, Paredes F. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre fotoprotección en alumnos de un centro pre- universitario de Lima. Febrero 2015.” 2015;1:88.
5. Tobergte DR, Curtis S. “Nivel de conocimientos de la población San Sebastian De la Gomera acerca dle riesgo a la exposición solar.” J Chem Inf Model. 2013;53(9):1689–99.
6. Saridi M, Bourdaki E, Rekleiti M. Young students’ knowledge about sun protection and its relation with sunburn incidence. A systematic review. 2014;8.
7. Mendoza IA, Pérez DA, Fernando J, Gómez B, Ortega BC, Pablo J, et al. Recomendaciones clínicas para la fotoprotección en México. 2014;12(4):243–55.
8. Cestari T, Buster K. Photoprotection in specific populations: Children and people of color. J Am Acad Dermatol [Internet]. 2017;76(3):S110–21.

Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2016.09.039>

9. Izaguirre DSV, César P, Sánchez G, Cherit JD. Intervención educativa en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la protección solar en estudiantes de educación secundaria. 2013;11(150):94–103.
10. CASANA BLEA, SANDOVAL BJEM. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en vendedores ambulantes. Centro Histórico de Trujillo, 2014. Tesis [Internet]. 2015; Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1671/1/RE_ENFER_N.CONOCIMIENTO-ADHERENCIA-TRATAM_TESIS.pdf
11. Sordo C, Gutiérrez C. Skin cancer and sun radiation: peruvian experience in the prevention and early detection of skin cancer and melanoma. *Rev peru med exp salud publica*. 2013;30(1):113–7.
12. Tolentino YT, Santamaría MY. Relación entre conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2013. 2015; Available from: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/387>
13. Carlos Eduardo Melchor Machado. “ Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre fotoprotección en la población de 20 a 24 años de edad del distrito de Yanahuara, Arequipa. 2014;140.
14. Alaiga K, Soto V, Zabaleta J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de protección solar diario entre estudiantes de sexto año de facultades de medicina humana en la región Lambayenque. 2015; Available from:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2522/1/ALI_AGA_KP.pdf

15. Alemán Bacallao AD, Guerra Castro MM. Conocimientos, hábitos y actitudes de fotoprotección en adolescentes. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2018;40(3):660–70. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Autores: Dr. Leonides Rojas Barly*, Dra. Sahily De la Paz Peña**, Dra. Marisabel Batista Lozada*** DJVSG. Comportamiento del cáncer de piel no melanoma en Puerto Padre. 2014;39:131.
17. Elizabeth Norka Llasaca Calizaya. Relación entre el nivel de conocimientos y las practicas de fotoprotección sobre efectos de la radiación solar en la población de Moquegua 2015. 2017;155.
18. Boza Mena CA. "Conocimientos, actitudes y practicas sobre fotoprotección solar para la prevención de cáncer de piel en bañistas Mancora Diciembre- Marzo 2018". 2018;87.
19. Ultravioleta R, De A, Estacional C. Diferentes Sectores de la Región Piura . Costa Norte del Perú Ultraviolet Radiation . Analysis of their seasonal behavior in different sectors of the Piura region . Coastal North of Perú. 2016;7(1):26–30.
20. Krutmann J, Bouloc A, Sore G, Bernard BA, Passeron T. The skin aging exposome. J Dermatol Sci [Internet]. 2017;85(3):152–61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdermsci.2016.09.015>

21. Thomas-Gavelan E, Sáenz-Anduaga E, Ramos W, Sánchez-Saldaña L, Sialer M del C. Knowledge, attitudes and practices about sun exposure and photoprotection in outpatients attending dermatology clinics at four hospitals in Lima, Peru. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2011;86(6):1122–8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000600009&lng=en&tlng=en
22. Milk MS, Protection EU, Boat B, Clear S. Consumer Reports : One-Third of Tested Sunscreens Delivered Less Than Half of Labeled SPF. 2017;14(6):14–7.
23. MINSA. Modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad: Model Aten MINSA [Internet]. 2013;51(11):453–4. Available from: <http://www.minsa.gob.pe>
24. Guavita D. Fototipos cutáneos . *Fund Univ del Área Andin*. 2023;24:136–7.
25. Dra Silvana D" Angelo. Órgano Cutáneo Estructura y Función. 2014;
26. N° LEY, Presidente EL, República DELA. Ley n° 30102. :5–7.
27. Agreda-Carrillo ER, Cruzado L, Galindo-Morales ML, Arévalo-Flores JM, Larios-Falcón KE. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre depresión mayor en médicos residentes de un hospital de tercer nivel de atención en Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr*. 2017;80(2):94.
28. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. *Centros Estud opinión*. 2012;1–25.

29. LEO Pharma. Factores de riesgo para la queratosis actínica [Internet]. [cited 2018 Aug 18]. Available from: <http://www.leo-pharma.es/Profesional-Sanitario/Queratosis-actínica/Información-patología/Factores-de-riesgo.aspx>

8.- ANEXOS:

ANEXO N° 01

CONSTANCIA DE ASESORÍA

Quién suscribe DR ALIAGA CAJAN JORGE EDUARDO, Docente de la Escuela Profesional de Medicina Humana UPAO Campus Piura, hace constar que me comprometo a brindar el asesoramiento correspondiente para el desarrollo del Proyecto de Tesis titulado “Conocimientos, actitudes, practicas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a noviembre – Piura 2018” “del Estudiante de Medicina Humana ZAPATA DE LA PIEDRA ALDO RENZO de la Escuela de Medicina Humana UPAO Campus Piura.

Se expide la presente para los fines que estime conveniente.

Piura; 21 de agosto 2018

Anexo N 02 Encuesta

1) Datos generales:

I Edad _____ años:

- a) Etapa Joven: 18 – 29 años
- b) Etapa adulta (30- 59 años)
- c) Etapa adulto mayor (> 60 años)

II Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

III Tiene familiares con cáncer de piel

- a) Si
- b) No

IV Grado de instrucción:

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superior completa
- f) Superior incompleta

V Ocupación:

- a) Dirección de las Empresas y de la Administración Pública
- b) Técnicos y profesionales científicos e intelectuales
- c) Técnicos y profesionales de apoyo
- d) Empleados de tipo administrativo

- e) Trabajadores de servicios de restauración, personales, protección y vendedores de los comercios
- f) Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca
- g) Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras
- h) Operadores y montadores de instalaciones y maquinaria fija y conductores y operadores de maquinaria móvil.
- i) Fuerzas armadas
- j) Ama de casa
- k) Otros

VI Opción que describe mejor su tipo de piel (visualizar anexo 3):

- a) Piel muy blanca, se pone rojo al exponerse al sol, se quema intensamente nunca se broncea.
- b) Piel blanca, se pone rojo al exponerse al sol, rápidamente se broncea
- c) Piel blanca, se quema moderadamente, se broncea en forma gradual y uniforme.
- d) Casi no se pone rojo, pelo oscuro, se quema muy poco, siempre se broncea bien.
- e) Rara vez se quema, pelo oscuro, se broncea intensamente (piel morena)
- f) Nunca se quema, pelo negro, piel muy pigmentada (piel negra)

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

2 CONOCIMIENTOS ACTITUDES PRACTICAS CONOCIMIENTO

1. ¿Qué efecto perjudicial lo asocia más a la radiación solar?
 - a) Cáncer de piel 2.5 puntos
 - b) Quemadura solar 2.5 puntos
 - c) Envejecimiento de la piel 2.5 puntos
 - d) Queratosis actínica 2.5 puntos
 - e) Nevus displasicos (lunares irregulares) 2.5 puntos
 - f) Ningún efecto se asocia a la radiación solar 0 puntos
2. La exposición prolongada al sol puede producir cáncer de piel
 - a. SI 2.5 puntos
 - b. NO 0 puntos
3. ¿Existen otras medidas de protección solar diferentes al protector solar?
 - a. SI 2.5 puntos
 - b. NO 0 puntos
4. ¿Cuál es el valor mínimo recomendado de factor de protección solar de los bloqueadores?
 - a. 20 SPF 0 puntos
 - b. 30 SPF 2.5 puntos
 - c. 50 SPF 0 puntos
 - d. 80 SPF 0 puntos
 - e. No sabe 0 puntos
5. Con que frecuencia se debe aplicar el protector solar
 - a. Una sola vez al día 0 puntos
 - b. Cada 30 min 2.5 puntos
 - c. Cada hora 0 puntos
 - d. Cada 2 horas 0 puntos
6. ¿En qué horario, es más recomendable evitar la exposición al sol por la mayor cantidad de radiación?
 - a. Antes de las 10 am 0 puntos
 - b. Entre las 10 am – 4 pm 2.5 puntos
 - c. Después de las 4 pm 0 puntos
 - d. Cualquier hora 0 puntos
7. Qué tipo de protector solar es más recomendado utilizar:
 - a. No Medicados (ejemplo: hawaian / tropic / unique / bahía) 0 puntos
 - b. Medicados (ejemplo: eucerin, Isdin, bioderma, la roche posay, sesderma, cetaphil, aveene) 2.5 puntos
 - c. Ambos 0 puntos
 - d. Ninguno 0 puntos
8. Conoce alguna ley que disponga medidas preventivas contra los efectos nocivos de la exposición prolongada a la radiación solar (Ej: ley N30102).
 - a. SI 2.5 puntos
 - b. NO 0 puntos

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

ACTITUDES

N°	ENUNCIADO	3	2	1
		De acuerdo	Indiferente	Desacuerdo
9.	A usted le preocupa la exposición a la radiación solar.			
10.	Usted cree que es perjudicial permanecer mucho tiempo expuesto al sol si usar protector solar.			
11.	Usted cree que está expuesto a la radiación solar en días nublados o lluviosos.			
12.	Cree usted que está expuesto a la radiación solar aun estando dentro del agua.			
13.	Usted cree que el nivel de radiación solar en nuestra ciudad es alta.			
14.	Usted cree que la exposición prolongada a la luz solar puede provocar cáncer a la piel.			
15.	Usted cree que las lesiones en la piel o el cáncer de piel se pueden evitar.			
16.	Usted cree que el uso de bloqueador es medida de salud y no una medida cosmética.			
17.	Usted cree que el uso de bloqueadores es para todo tipo de personas expuestas directamente o indirectamente al sol.			
18.	Usted cree que el costo de bloqueadores solares, o lentes o sombreros es adecuado.			
19.	Usted cree que usar ropa protectora o sombreros o lentes, es una medida útil para cuidar su salud.			
20.	Usted cree que las personas no deberían broncearse.			

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

PRACTICA

N°	ENUNCIADO	3	2	1
		Siempre	Aveces	Nunca
21.	Usted usa bloqueador solar			
22.	Usted usa alguna otra medida de protección solar diferente al protector solar			
23.	Usted se aplica protector solar en áreas diferentes al rostro			
24.	Repite la aplicación del bloqueador solar varias veces durante el día o luego de mojarse, o nadar, o sudar profusamente			
25.	Usted usa lentes de sol con factor de protección para rayos ultravioleta			
26.	Cuando está al aire libre, utiliza gorra de ala ancha o sombrero			
27.	Evita exponerse a la luz solar entre las 10:00 am y 04:00 pm			
28.	¿Usted examina su piel, incluyendo la espalda, la planta de los pies y aún el cuero cabelludo en búsqueda de “lunares” que cambian o de otras alteraciones en la piel?			
29.	¿Algún profesional de la salud ha examinado su piel en búsqueda de lesiones o cambios cutáneos?			
30.	Acude al médico por lo menos una vez al año para que realice un chequeo médico profesional de la piel			

Fuente. Encuesta elaborada conocimientos, actitudes prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en octubre a Noviembre Piura 2018. Elaboración propia

ANEXO III



Piel Tipo I

Características típicas:

Piel pálida, ojos azul / avellana, pelo rubio / pelirrojo, pecas

Capacidad de bronceado:

Se quema muy fácilmente, rara vez se broncea

Riesgo de daño solar:

Muy alto



Piel Tipo II

Características típicas:

Piel clara, cabello claro, ojos azules / marrones

Capacidad de bronceado:

Se quema fácilmente, puede broncearse gradualmente, muy poco

Riesgo de daño solar:

Alto



Piel Tipo III

Características típicas:

Piel más oscura blanco/aceitunada, pelo más oscuro

Capacidad de bronceado:

Se broncea moderadamente, puede quemarse tras una larga exposición

Riesgo de daño solar:

Alto / medio



Piel Tipo IV

Características típicas:

Piel marrón claro/aceitunada, ojos y pelo oscuros

Capacidad de bronceado:

Raramente se quema, se broncea con facilidad

Riesgo de daño solar:

Medio



Piel Tipo V

Características típicas:

Piel morena natural, ojos y pelo oscuros

Capacidad de bronceado:

Raramente se quema, se oscurece profusa y fácilmente

Riesgo de daño solar:

Medio/bajo



Piel Tipo VI

Características típicas:

Piel marrón oscura o negra, ojos y pelo oscuros

Capacidad de bronceado:

Se quema sólo con exposición muy extrema

Riesgo de daño solar:

Bajo

Fuente : Imagen de Fototipos de Fitzpatrick(29)

Anexo IV: SOLICITUD RESOLUCIÓN DEL CÓMITE DE ÉTICA

“AÑO POR LA IGUALDAD Y NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJERES

SOLICITUD

A: DR SERNA ALARCON VICTOR

COORDINADOR DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA UPAO PIURA

ASUNTO: SOLICITO RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA

Yo ZAPATA DE LA PIEDRA ALDO RENZO, identificado con el N 74121356, con código 000099081, estudiante de la Facultad de Medicina Humana UPAO, filial Piura, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que siendo necesario para sustentar el informe de tesis para obtener el título profesional de médico cirujano, es necesario contar con la RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.

Para lo cual adjunto 01 ejemplar del proyecto de investigación

Por lo expuesto espero acceda a lo solicitado.

Atentamente

ZAPATA DE LA PIEDRA ALDO RENZO

DNI 74121356

Anexo V: CONSENTIMIENTO INFORMADO:

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRACTICAS SOBRE FOTOPROTECCIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE CAYETANO HEREDIA EN OCTUBRE A NOVIEMBRE PIURA 2018”

Zapata De La Piedra Aldo, estudiante de la facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego identificado con el DNI N° 74121356

Solicito su participación, con el fin de disponer de datos de personas que acuden al hospital José Cayetano Heredia para determinar conocimientos, actitudes, prácticas acerca de fotoprotección, así mismo solicito se me otorgue su consentimiento para realización de un cuestionario el cual lo presento en bajo la modalidad de encuesta.

Riesgos y Beneficios: Esta investigación no presenta riesgos asociados. El beneficio esperado de esta investigación es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre fotoprotección en adultos que acuden al HJCH.

Derechos y obligaciones

Si ha leído este documento y ha decidido participar, se le expone que Ud. tiene derecho a abstenerse de participar en cualquier momento. Por otro lado, el participar no le genera a Ud. ningún tipo de obligación presente o futura. El negarse a participar o a contestar ciertas preguntas no le va a afectar en modo alguno.

Nota:

El consentimiento informado estará implícito al aceptar realizarse la encuesta mencionada, además se guardará la confidencialidad de sus datos proporcionados y se respetará la decisión de mantenerse en forma anónima.

Por lo tanto:

Yo....., identificado

con el DNIAcepto participar del estudio

““CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRACTICAS SOBRE

FOTOPROTECCIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE

CAYETANO HEREDIA EN OCTUBRE A NOVIEMBRE PIURA 2018”, ya que

comprendo en qué consiste el estudio y se me ha dado la posibilidad de aclarar

todas mis dudas. Muchas gracias por su participación en la investigación.

Firma del participante

firma del investigador

Fecha:

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante

Anexo VI

SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE JURADO EVALUADOR PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS

Dr Serna Alarcón Víctor

Directora de la Escuela Profesional de Medicina Humana

Universidad Privada Antenor Orrego

Yo, Zapata de La Piedra Aldo Renzo, alumno de la Escuela Profesional de Medicina Humana, identificado con I.D. 000099081; ante usted me presento y expongo:

Que, siendo exigencia indispensable para optar el título profesional de Médico Cirujano, la presentación y sustentación del informe final de mi tesis titulada: “Conocimientos, actitudes, prácticas sobre fotoprotección en Adultos que acuden al hospital José Cayetano Heredia en Octubre a Noviembre Piura 2018”; solicito a su digno despacho tenga a bien disponer a quienes correspondan el Nombramiento del Jurado Evaluador, de acuerdo a las normas establecidas.

Por lo expuesto:

Pido a Ud., acceder a mi petición por ser justo.

Piura,

Zapata De La Piedra Aldo Renzo

DNI 74121356

Anexo VII

INFORME FINAL DEL ASESOR

Título: Conocimientos, actitudes, practicas sobre fotoprotección en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia en Octubre a Noviembre 2018.

Autor: Zapata De la Piedra Aldo Renzo

Asesor: Dr. Aliaga Cajan Jorge Eduardo

La presente Tesis reúne la calidad académica, la extensión conveniente del tema y relevancia social porque al encontrar que el nivel de conocimiento en su mayoría fue bajo, la actitud fue favorable y la práctica inadecuada en adultos que acuden al Hospital José Cayetano Heredia de Piura en Octubre a Noviembre del 2018 describiendo la realidad problemática en Piura y aportando recomendaciones valiosas para la región.

La bibliografía fue tomada de fuente confiable como las páginas de pubmed, Scielo, up to date donde diariamente se publican artículos de investigación de gran confiabilidad, por lo cual autorizo la transcripción en limpio de la tesis.

Se expide el presente informe para los fines que estime conveniente.

Piura,

12 / 02/ 19

Dr. Aliaga Cajan Jorge Eduardo

Anexo VIII

Validación de la encuesta mediante utilización del alfa de cronbach

N° Ítem	JUECES			Suma	Máximo puntaje = 3		Pe.	CPRic.
	1	2	3		Pri.	CPRi.		
1	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
2	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
3	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
4	2	3	3	8	2.7	0.9	0.037	0.741
5	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
6	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
7	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
8	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
9	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
10	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
11	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
12	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
13	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
14	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
15	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
16	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
17	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
18	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
19	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
20	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
21	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
22	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
23	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
24	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
25	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
26	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
27	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
28	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
29	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
30	3	3	3	9	3.0	1.0	0.037	0.963
Sumatoria								
CPRic.					26.8889	1.0741	25.8148	
CPR					0.9272	0.037	0.8902	
						CPRic	0.7902	

INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGOS CORREGIDO – CPRic.

- Menor de 0,40: validez y concordancia baja.
- Mayor de 0,40 y menor que 0,60: validez y concordancia moderada.
- Mayor de 0,60 y menor que 0,80: validez y concordancia alta.
- Mayor que 0,80: validez y concordancia muy alta.

El coeficiente encontrado es de 0.7902 el cual se encuentra en el rango de validez y concordancia alta, lo que garantiza que el instrumento permitirá lograr información pertinente para cumplir con los objetivos de la investigación.