



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Percepción de riesgo y medidas preventivas de cáncer de piel en un
Centro Poblado Ica Perú

Línea de investigación:
Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:
Bach. FLORES PECHO LYU KEN

ASESOR:
Dra. LUISA ANTONIA PACHECO VILLA GARCÍA
ORCID: 0000-0001-9038-8894

Ica, Perú
2025

Dedicatoria:

A Dios, por darme salud y la compañía de mis familiares.

A mis padres y hermanos, motivadores de mi superación profesional, quienes me brindan el afecto y apoyo material para seguir adelante.

Lyu ken

Agradecimientos:

A mi asesora Dra. Luisa Antonia Pacheco Villa García, por el apoyo científico en el desarrollo del presente estudio.

A las autoridades del Centro Poblado Pampa de Villacurí – Barrio Chino de Ica, por las facilidades administrativas para ejecutar la investigación.

A los habitantes del Centro Poblado en mención, por su valiosa participación.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	20
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES.....	36
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
VIII. ANEXOS	42

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Datos generales de los habitantes de un centro poblado de Ica, 2025	24
Tabla 2. Percepción del riesgo de cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú	25
Tabla 3. Dimensiones de la percepción del riesgo de cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú	25
Tabla 4. Medidas preventivas del cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú	26
Tabla 5. Dimensiones de las medidas preventivas del cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú	26
Tabla 6. Relación entre la percepción de riesgo y medidas preventivas de cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú	27
Tabla 7. Relación entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica	28
Tabla 8. Relación entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica	29
Tabla 9. Relación entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica	30
Tabla 10. Relación entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.....	31
Tabla 11. Relación entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica	32

Índice de Figuras

	Pág.
Gráfico 1. Percepción del riesgo de cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado Ica.....	55
Gráfico 2. Dimensiones de la percepción del riesgo de cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado de Ica	55
Gráfico 3. Medidas preventivas del cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado de Ica.	56
Gráfico 4. Dimensiones de las medidas preventivas del cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado de Ica	56

Resumen

El cáncer de piel es una enfermedad potencialmente mortal que se relaciona a conductas preventivas inadecuadas, derivadas de la baja percepción de la población sobre su incidencia y gravedad. **Objetivo:** Determinar la relación entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas de cáncer de piel, en habitantes de un Centro Poblado de Ica. **Material y métodos:** Investigación básica, transversal, de enfoque cuantitativo, con nivel correlacional y diseño no experimental, teniendo como muestra 177 obreros, de un total de 325 personas. Aplicándose la técnica de encuesta, y como instrumento dos cuestionarios validados en el contexto nacional. **Resultados:** Se determinó que existe relación significativa entre la percepción de riesgo y las medidas preventivas ($p=0.000$), observándose en el cruce porcentual que, en habitantes con baja percepción de riesgo, en su mayoría presentaron inadecuadas medidas preventivas (29.9%) siendo la fuerza de correlación directa y moderada ($r=0.518$). A su vez las inadecuadas medidas preventivas del cáncer de piel se relacionaron de forma significativa con el bajo nivel en las dimensiones percepción afectiva ($p=0.000$, $r=0.484$), percepción conductual ($p=0.000$, $r=0.535$), percepción de gravedad ($p=0.000$, $r=0.256$), percepción de susceptibilidad ($p=0.000$, $r=0.248$) y percepción de probabilidad ($p=0.000$, $r=0.415$). **Conclusiones:** Existe relación significativa entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas del cáncer de piel, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

Palabras clave: Percepción, riesgo, prevención, cáncer de piel.

Abstract

Skin cancer is a potentially fatal disease that is related to inadequate preventive behaviors, derived from the low perception of the population about its incidence and severity. **Objective:** To determine the relationship between risk perception and preventive measures for skin cancer, in inhabitants of a Population Center in Ica. **Material and methods:** Basic, cross-sectional research, quantitative approach, with a correlational level and non-experimental design, participating in 177 workers, applying the survey technique, and as an instrument two questionnaires validated in the national context. **Results:** It was determined that there is a significant relationship between risk perception and preventive measures ($p = 0.000$), observing in the percentage crossing that in inhabitants with low-risk perception, the majority presented inadequate preventive measures (29.9%), the correlation strength being direct and moderate ($r=0.518$). Inadequate skin cancer preventive measures were significantly related to low scores on the dimensions of affective perception ($p=0.000$, $r=0.484$), behavioral perception ($p=0.000$, $r=0.535$), severity perception ($p=0.000$, $r=0.256$), susceptibility perception ($p=0.000$, $r=0.248$), and probability perception ($p=0.000$, $r=0.415$). **Conclusions:** There is a significant relationship between risk perception and skin cancer preventive measures among residents of a town in Ica.

Keywords: Perception, risk, prevention, skin cancer.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de piel es una enfermedad caracterizada por el crecimiento anormal y descontrolado de células cutáneas originado por una exposición prolongada a la radiación ultravioleta principalmente del sol. Esta patología se manifiesta comúnmente en áreas corporales expuestas, aunque puede desarrollarse en cualquier parte del cuerpo ⁽¹⁾.

La percepción del cáncer de piel se refiere a la manera en que las personas entienden y evalúan la probabilidad de desarrollar esta enfermedad ⁽²⁾. Según dimensiones, se tiene a la percepción afectiva, basado en las emociones como el temor o la preocupación frente a la posibilidad de enfermar de cáncer de piel. La percepción conductual implica la necesidad de preocuparse por realizar acciones preventivas, como evitar la exposición solar o utilizar protección adecuada. La percepción de gravedad se refiere a cómo se valora la seriedad de padecer cáncer de piel. La percepción de susceptibilidad alude al grado en que un individuo considera que está personalmente expuesto o es vulnerable a desarrollar la enfermedad. La percepción de probabilidad se vincula con la posibilidad real de contraer el cáncer ⁽³⁾.

Las medidas preventivas frente al cáncer de piel constituyen acciones orientadas a reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad, centradas principalmente en la foto protección y el cuidado de la piel ⁽⁴⁾. Estas se agrupan en tres dimensiones, limitación de la exposición a la radiación ultravioleta, uso de medidas de protección como bloqueador solar y ropa adecuada, y prácticas de cuidado personal como la autoobservación de la piel y la consulta médica oportuna ante lesiones sospechosas ⁽⁵⁾.

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem sostiene que los individuos tienen la capacidad de llevar a cabo acciones para preservar su salud y prevenir enfermedades a través del autocuidado consciente y continuo. En este sentido, la prevención del cáncer de piel implica conductas como evitar la exposición solar excesiva, utilizar protector solar de forma adecuada, vestir ropa protectora, y realizar autoexploraciones cutáneas periódicas para identificar posibles alteraciones en la piel. Según Orem, enfermería debe desempeñar un papel facilitador, promoviendo la educación y el fortalecimiento de las habilidades de autocuidado, con el fin de que los individuos puedan adoptar comportamientos preventivos que disminuyan el riesgo del cáncer de piel ⁽⁶⁾.

En el contexto internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó en 2023 que el cáncer de piel es una de las principales patologías neoplásicas en trabajadores que se encuentran expuestos al sol o al aire libre, causando 1 de cada 3 muertes por cáncer de piel, manifestando a su vez que cerca de 1600 millones de trabajadores están expuestas a radiación solar ultravioleta (28%), el cual es un factor de riesgo en la exposición ocupacional, con efectos letales para la salud, siendo el riesgo de padecer este cáncer en un 60% ⁽⁷⁾.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 2024, las personas que se encuentran laborando con gran exposición a radiación ultravioleta provoca cerca de 1.5 millones de cáncer de piel anualmente, cifra que aumentará debido al cambio climático, y los trabajadores deben tomar conciencia de este riesgo a que se enfrentan y prevenirlo adecuadamente⁽⁸⁾.

La Fundación Americana de la Investigación del Melanoma en Estados Unidos, manifestó en 2025 que se diagnosticaron cerca de 212 mil casos de melanoma, de los cuales 107 mil eran invasivos, con mayor prevalencia en el sexo masculino⁽⁹⁾. El Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos indicó que en lo que va del año 2025 el cáncer de piel afectó a casi 105 mil personas, siendo su prevalencia del 5.1%⁽¹⁰⁾.

En el panorama nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) confirmó en 2024 que se detectaron más de 3500 casos por cáncer de piel en la población peruana en los últimos 3 años, siendo el cuadro neoplásico de mayor incidencia el melanoma, ocasionando 132 mil casos anuales. También confirmó que en el Perú cada año mueren 728 personas por el cáncer de piel⁽¹¹⁾.

El MINSA, afirmó que uno de los principales factores para desarrollar el cáncer de piel, es la exposición crónica al sol, así como en aquellas personas que trabajan en el campo, que, en combinación con antecedentes familiares, desarrollan la enfermedad a largo plazo. Ante esta situación, manifiesta que es fundamental que las personas adopten conductas preventivas tales como el uso de bloqueador, ropa holgada, lentes y gorros, con la finalidad de evitar el daño a la piel por los rayos ultravioletas⁽¹²⁾.

A su vez el Seguro Social de Salud (Es salud) indicó en 2024 que cerca de 10 mil personas en Perú al año son detectadas con cáncer de piel (melanoma maligno), y que, aunque es de evolución lenta, puede prevenirse con una buena protección frente a la radiación solar y con bloqueador de forma constante, principalmente en aquellas personas que se exponen con frecuencia al sol⁽¹³⁾.

En el ámbito regional, un reporte de la Dirección Regional de Salud de Ica reportó que en Ica cada año se detectan decenas de nuevos casos de cáncer de piel, siendo más prevalente en trabajadores que se dedican a la agroexportación y que están expuestos constantemente al sol, existiendo también la problemática del no uso de bloqueador solar que conlleva a la aparición de esta enfermedad. Manifestó a su vez que en el 2024 se detectaron 45 casos de cáncer de piel⁽¹⁴⁾.

La Liga contra el Cáncer en 2024 manifestó que en Ica existe un alto índice de radiación y sobre exposición solar en obreros, incrementando la probabilidad de contraer el cáncer de piel por la falta de conductas de protección.⁽¹⁵⁾

ANTECEDENTES:

Internacionales

González et al en Venezuela año 2024, quienes tuvieron por objetivo analizar las medidas de protección frente al cáncer de piel, y percepción del riesgo en individuos con alta exposición al aire libre. El método fue descriptivo y transversal en 94 adultos. En los resultados, el 39% tuvo moderado riesgo de percepción, el 40.4% bajo y 13.8% alto nivel. Asimismo, las medidas de protección fueron inadecuadas 46.8%, y adecuadas en 34%. Concluyendo que existe conexión entre estas variables ($p=0.000$)⁽¹⁶⁾.

Mora et al en Estados Unidos año 2024, tuvieron por finalidad conocer la percepción del riesgo de cáncer de piel y hábitos de prevención en población adulta. El método fue correlacional y transversal, con muestra de 209 participantes. En los hallazgos, la percepción del riesgo fue alta en el 45.5%, y el 80.7% tuvo conductas de prevención bajas tales como el uso de protector solar diario. Se confirmó que una menor conducta de protección solar se asociaba con la percepción del riesgo de sufrir la patología ($p=0.001$), a su vez se determinó que la percepción afectiva con mayor preocupación por sufrir cáncer de piel, se asociaba a las conductas de prevención ($p=0.003$). Concluyendo que existe relación entre ambas variables⁽¹⁷⁾.

Rivera et al en México año 2023, planteó como finalidad analizar la percepción del riesgo del cáncer de piel y conductas de prevención ante la exposición en adultos derechohabientes que acudían a una unidad médica familiar. El método fue observacional, transversal y descriptivo, con muestra de 134 adultos entre los 20 a 40 años mediante encuesta. Según los resultados, el 86.57% tuvo una percepción baja del riesgo ante el cáncer de piel, y el 13.43% en nivel alto. En cuanto a las medidas de prevención para la protección solar, el 73.88% tuvo un nivel deficiente, y el 26.12% nivel medio de prevención. Concluyéndose que una mayor conducta de prevención predominaba en adultos con percepción de riesgo moderada, siendo significativo ($p<0.05$)⁽¹⁸⁾.

Villegas en Ecuador año 2023, se orientó a identificar la percepción del riesgo de cáncer de piel y medidas de prevención con protección solar en adultos de una urbanización en el Sector El Guabo. La metodología fue de tipo no experimental, transversal y correlacional, con muestra de 285 adultos quienes participaron de una encuesta. Según los resultados, el 97% percibió alto riesgo a padecer cáncer de piel por sus labores con constante exposición al sol, y el 3% bajo riesgo. En cuanto a las medidas de prevención, el 77% tuvo adecuadas prácticas y el 23% inadecuadas prácticas. Concluyendo que una mayor percepción del riesgo, da lugar a un mayor nivel de medidas preventivas para prevenirlo⁽¹⁹⁾.

Rivera et al en Florida y Puerto Rico año 2023, tuvieron por objetivo conocer la percepción del riesgo de cáncer de piel y conductas de prevención en población hispana. El método fue asociativo

y transversal, participando 578 individuos. Los hallazgos fueron: El 53% tuvo baja percepción sobre el riesgo de sufrir cáncer de piel, y las conductas de prevención fueron deficientes 49%, existiendo relación entre estas variables ($p=0.001$). A su vez se determinó que las conductas de prevención se asociaban directamente con la percepción de gravedad ($p=0.001$), percepción de susceptibilidad ($p=0.001$) y la baja percepción conductual por el cáncer ($p=0.000$). Concluyendo que una menor percepción conlleva a deficientes conductas de prevención del cáncer de piel ⁽²⁰⁾.

Nacionales

Hurtado en Lima año 2024, se orientó a identificar las prácticas de protección solar frente al cáncer de piel en pacientes que acudían a un centro de salud en San Juan de Lurigancho. La metodología fue de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, con muestra de 275 personas mediante encuesta. Los resultados fueron: Las prácticas fueron regulares en el 88%, deficiente en 9.1% y bueno en el 2.9%; según dimensiones las prácticas fueron regulares en exposición solar 69.1%, foto protección 66.9% y cuidado personal 54.9%. Concluyéndose que las prácticas de prevención de cáncer de piel son de nivel regular, y se asocia al conocimiento ⁽²¹⁾.

Fernández y Ramos en Huancayo año 2024, plantearon como objetivo conocer las prácticas preventivas del cáncer de piel en ambulantes de un mercado mayorista. La metodología fue descriptiva, transversal y cuantitativa, con muestra de 167 trabajadores mediante encuesta. En los resultados, la mayoría tuvo un nivel regular de prácticas preventivas 91.6%. Según indicadores el 55.1% nunca usa bloqueador solar, el 44.9% siempre evita exponerse al sol en horas picos, el 61.7% siempre usa ropa protectora de piel, el 35.9% a veces usa sombrero, el 38.3% nunca examina su piel para detectar anomalías, el 40.7% nunca asiste al médico para detectar el cáncer de piel, el 97.6% nunca usa gafas. Concluyendo que las prácticas preventivas son de nivel regular ⁽²²⁾.

Herrera y Gómez en Lima año 2024, se plantearon como finalidad analizar la percepción de riesgo de cáncer de piel y prácticas preventivas en pobladores peruanos. El método fue transversal y correlacional, con muestra de 407 pobladores mediante encuesta. Los resultados fueron: la percepción del riesgo global fue de nivel bajo 76.7%, al igual que la dimensión afectiva 60.9%, conductual 75.2%, de gravedad 78.1%, susceptibilidad 69.3% y probabilidad 78.1%. Las medidas preventivas fueron inadecuadas o nunca se realizan 59%, el cual se asoció con el bajo nivel de percepción del riesgo ($p=0.000$), y con las dimensiones afectiva ($p=0.000$), conductual ($p=0.000$), de gravedad ($p=0.000$), probabilidad ($p=0.000$) y susceptibilidad ($p=0.000$) ⁽²³⁾.

Trelles y Vaughan en Lima año 2023, se plantearon como objetivo identificar las medidas preventivas del cáncer de piel. El método fue descriptivo y cuantitativo, con participación de 169 personas mediante encuesta. Se obtuvo lo siguiente: El 83.9% refirió que no se protege de los rayos ultravioletas, sólo el 47.3% usa sombrero, el 25.4% busca la sombra al trasladarse, el 23.1%

usa lentes de sol, 18.9% evita el sol en horas picos, y 15.4% usa ropa holgada para protegerse. Concluyendo que la mayoría de los participantes tuvo prácticas deficientes 56.8%.⁽²⁴⁾

Mallma en Lima año 2021, buscó determinar el nivel de prácticas para prevenir el cáncer de piel, a su vez determinaron la percepción de riesgo en adultos de un centro militar central. El método fue transversal, no experimental y correlacional, con 174 adultos mediante encuesta. En los resultados, las prácticas fueron de nivel regular o poco adecuado 54.55%, el 32.62% adecuado, y el 7.49% inadecuado. La percepción del riesgo fue regular o medio 40.68%, seguido de baja o adecuada 41.18% y alta o inadecuada en 7.49%; por dimensiones predominó el nivel regular de percepción de riesgo en conductual 43.85%, gravedad 44.39%, afectiva 40.64%, R, y nivel bajo de percepción de probabilidad 56.15%. Concluyendo que la percepción del riesgo se relaciona con las prácticas preventivas ($p=0.000$)⁽²⁵⁾.

Regionales

De La Cruz en Ica año 2024, se orientó a identificar las conductas de protección solar para prevenir el cáncer de piel en habitantes de un caserío. El método fue cuantitativo, con muestra de 100 habitantes mediante encuesta. En los resultados, las prácticas preventivas fueron de nivel deficiente en el 98% de los habitantes, y únicamente el 2% tuvo prácticas regulares, no existiendo habitantes con buenas prácticas. Concluyendo que los habitantes no realizan conductas de protección para prevenir el cáncer de piel⁽²⁶⁾.

Heredia en Ica año 2022, buscó identificar los comportamientos frente a la exposición solar para prevenir el cáncer de piel en trabajadores expuestos al sol. El método fue correlacional y transversal, participando 169 trabajadores con técnica de encuesta. En los resultados, el comportamiento preventivo fue deficiente o bajo, y el 16% con nivel regular o medio, existiendo una mayor proporción de deficiente comportamiento preventivo en los que tenían un nivel económico bajo ($p=0.032$). A su vez el 71% presentó conocimiento de grado medio. Concluyendo que los comportamientos preventivos son de nivel regular⁽²⁷⁾.

Cceccaño en Ica año 2022, tuvo como finalidad analizar el comportamiento de prevención de la radiación solar frente al cáncer de piel en habitantes del cercado de Ica. La metodología fue de tipo transversal y cuantitativa, con muestra de 130 habitantes. En los resultados, predominó la edad de 26-35 años con 37.69% y sexo femenino 60%. El 57.69% afirmó que no establecía horarios para exponerse al sol, el 63.85% usa bloqueador solar, el 70% si usa ropa protectora, y el 67.69% se informa sobre el cáncer de piel y prevención por medio de medios de comunicación. Concluyendo que el comportamiento preventivo de la población es positivo o bueno⁽²⁸⁾.

A nivel regional, no se ha encontrado más trabajos relacionados al tema de investigación.

Durante las actividades de salud comunitaria realizadas en el Centro Poblado Santa Cruz de Villacurí - Barrio Chino, se identificó que la mayoría de sus habitantes se desempeña como obreros en las diversas agroexportadoras de Ica. (información proporcionada por la presidenta de la Junta Directiva del Centro Poblado).

Quienes se encuentran con gran exposición al sol y sus rayos ultravioletas, esto debido a que las labores son exclusivamente al aire libre (campo), constituyendo un riesgo de padecer cáncer de piel si no adoptan medidas preventivas y toman conciencia sobre su incidencia, motivo por el cual se ejecutó el presente estudio para conocer esta problemática con las siguientes interrogantes:

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.

Justificación social: El desarrollo del presente estudio se justifica debido al gran riesgo de sufrir cáncer de piel en los habitantes del Centro Poblado Santa Cruz de Villacurí - Barrio Chino, perteneciente al Distrito de Salas Guadalupe, en la región Ica. La mayoría de esta población se desempeña como obreros en empresas agroexportadoras de la provincia de Ica, realizando labores de campo que implican una exposición constante y prolongada a la radiación ultravioleta del sol. Esta situación los convierte en un grupo altamente vulnerable a padecer de cáncer de piel. En ese sentido, la investigación resulta relevante, ya que permitirá conocer con precisión, a través de datos estadísticos, el comportamiento de las variables percepción de riesgo y medidas preventivas, así como determinar el nivel que estas presentan frente al cáncer de piel en la población estudiada.

Justificación teórica: Se recopiló información valiosa, concisa y relevante sobre las variables “percepción del riesgo” y “medidas preventivas” frente al cáncer de piel, abordando el marco teórico, antecedentes de investigación e indicadores problemáticos a nivel mundial y nacional.

Asimismo, el estudio se sustenta en diversos enfoques teóricos de enfermería, destacando la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, la cual establece que las personas poseen la capacidad y responsabilidad de realizar acciones de autocuidado para preservar su salud. De este modo, la investigación contribuye a enriquecer el conocimiento científico, incorporando además nuevas evidencias a partir de los resultados obtenidos.

Justificación metodológica: A su vez, se propuso un diseño metodológico para analizar adecuadamente las variables anteriormente mencionadas, detallando técnicas, instrumentos validados, métodos para recoger datos, medios estadísticos y forma de comprobar la relación significativa entre estas variables, el cual sirvió de modelo técnico para desarrollar investigaciones concernientes al tema en el futuro.

Justificación práctica: Los resultados estadísticos permitieron conocer el comportamiento e interacción de las variables, el cual fue analizado estadísticamente para llegar a conclusiones y proponer actividades de salud pública e institucionales para elevar la capacidad preventiva frente al cáncer de piel y mejorar la percepción sobre el tema.

Importancia: Comprender la percepción que presenta la población sobre el riesgo de cáncer de piel y las medidas preventivas, resulta fundamental para el diseño e implementación de intervenciones eficaces en salud pública. Un mayor nivel de percepción del riesgo puede favorecer la adopción de conductas de protección solar adecuadas, así como una mayor vigilancia de los signos tempranos de la enfermedad, lo que permite una detección precoz y, en consecuencia, mejores resultados en el abordaje y control del cáncer de piel a nivel poblacional.

FORMULACIÓN DE PROBLEMAS:

Problema General:

¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas del cáncer de piel, en habitantes de un Centro Poblado - Ica?

OBJETIVOS:

Objetivo General:

Determinar la relación entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas de cáncer de piel, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

Objetivos Específicos:

OE1. Identificar la relación entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

OE2. Determinar la relación entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

OE3. Identificar la relación entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

OE4. Determinar la relación entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

OE5. Identificar la relación entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

HIPÓTESIS:

Hipótesis General:

HA. Existe relación significativa entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas del cáncer de piel, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

H0. No existe relación significativa entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas del cáncer de piel, en habitantes de un Centro Poblado de Ica.

El estudio se **estructuró** en ocho acápite: En el primer capítulo se detalla la introducción con referentes teóricos y en el segundo capítulo la metodología empleada en el estudio. En el capítulo tres se muestran los resultados estadísticos, y en el capítulo cuarto la discusión. En los capítulos quinto y sexto se muestran las conclusiones y recomendaciones del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de estudio.

Según el **tipo de investigación**, el estudio fue básico, transversal y de enfoque cuantitativo. Según Baena el estudio básico analiza fenómenos ya existentes en el medio social con la finalidad de analizar su interacción. A su vez también refiere que el estudio transversal recoge datos del fenómeno en un solo momento y una sola muestra. Es cuantitativo porque los datos de las variables fueron medidas con técnicas matemáticas – estadísticas ⁽²⁹⁾.

El nivel de investigación fue correlacional. Según Baena, este nivel se refiere al análisis de la interacción o asociación entre dos fenómenos o variables, con la finalidad de hacer un análisis inferencial de dicho comportamiento en el cruce porcentual, y dar respuesta a una hipótesis planteada ⁽²⁹⁾.

El diseño fue no experimental. Baena refiere que este diseño se caracteriza por observar y analizar el comportamiento de las variables tal cual se presentan en el contexto social, evitando modificar o alterar la información ⁽²⁹⁾.

2.2. Población y muestra.

Población: Conformada por todos los obreros que habitan en el Centro Poblado Santa Cruz de Villacurí – Barrio Chino del Distrito de Salas Guadalupe, Provincia de Ica, los cuales son un total de 325 obreros (información proporcionada por el presidente de la Junta Directiva del Centro Poblado).

Muestra: Obtenido por fórmula estadística, con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot E^2 + p \cdot q \cdot Z^2}$$

Dónde:

N = Población = 325

Z = Intervalo confianza = 1.96

p = Intervalo de éxito = 0.5

q = Intervalo para fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 325}{0.05^2 (325 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{312.13}{0.81 + 0.9604} = \frac{312.13}{1.7704} = 177$$

Por tanto, la muestra estuvo conformada por 177 obreros del centro poblado en mención.

Unidad de Análisis: Cada habitante del Centro Poblado Santa Cruz de Villacurí – Barrio Chino del Distrito de Salas Guadalupe.

Criterios de Inclusión:

- Habitantes con condición laboral de “obreros”
- Habitantes mayores de edad (18 y más años)
- Habitantes de ambos sexos
- Habitantes que acepten participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Habitantes con problemas cognitivos, de salud mental grave, o de psicomotricidad.
- Habitantes que rechazaron firmar el consentimiento informado.

2.3. Técnicas e instrumentos de recojo de datos.

Técnica: Fue la encuesta. Baena manifiesta que esta técnica es un procedimiento estandarizado que se caracteriza por recoger información de los fenómenos con preguntas dirigidas a los participantes, empleándose medios impresos para su aplicación (cuestionario) ⁽²⁹⁾. Para aplicar la técnica, se realizaron las siguientes acciones:

- a) Solicitud y obtención del documento de autorización al presidente o teniente gobernador del centro poblado Santa Cruz de Villacurí – Barrio Chino.
- b) Prueba piloto para corroborar la adecuación del instrumento a la muestra escogida.
- c) Aplicación de encuesta durante los meses de Julio y agosto del 2025, previa orientación a los participantes sobre los objetivos del estudio y la firma del consentimiento informado.

Instrumentos de recolección de datos.

Se empleó como instrumento el cuestionario, conformado de las siguientes partes:

a) Datos generales de los pacientes.

Presentando 5 preguntas sociodemográficas: Edad, sexo, nivel educativo, lugar de procedencia y estado civil.

b) Cuestionario de Percepción del riesgo del cáncer de piel.

Instrumento de origen internacional creado por Morales et al en México año 2014 para medir la percepción de la población sobre su probabilidad de contraer cáncer de piel ⁽³¹⁾, el cual ha sido validado en Perú. Presenta las siguientes características.

Estructura: Con 18 ítems divididos en 5 dimensiones: D1. Afectiva: 5 ítems, D2. Conductual: 5 ítems, D3. Gravedad: 3 ítems, D4. Susceptibilidad: 3 ítems, y D5. Probabilidad: 2 ítems.

Validez: En el contexto internacional, Morales et al realizó la validación estadística mediante análisis factorial, obteniendo una varianza explicada de 65.13%, con una esfericidad de Bartlett significativo ($p < 0.001$)⁽³¹⁾. En el contexto peruano diversos autores realizaron la validación de dicho cuestionario: Cabanillas en Trujillo realizó la validación de contenido con 4 expertos en el tema, quienes dieron un 100% de aceptación en su aplicabilidad⁽³²⁾. En Lima Mallma también realizó la validación de contenido con 3 expertos en el tema, obteniendo un valor V. de Aiken de 1.00 (100% de aceptación)⁽²⁵⁾.

Confiabilidad: En el contexto internacional Morales et al en México reportan que el cuestionario tiene una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.824⁽³¹⁾. En el contexto Peruano Cabanillas en Trujillo reporta que el cuestionario tiene un valor Alfa de Cronbach de 0.801⁽³²⁾. De igual forma Mallma identificó en Lima que el cuestionario presenta una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.873⁽²⁵⁾. En el presente estudio se corroboró su confiabilidad, obteniendo mediante prueba piloto con el 10% de la muestra (18 participantes), un Alfa de Cronbach de 0.787 (Ver Anexo 5).

Alternativas de respuestas: Diseñado en escala Likert con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y muy de acuerdo (5)

Niveles y puntuaciones: La percepción del riesgo de cáncer de piel fue medido en 3 niveles (Bajo, Medio y Alto), y sus puntuaciones se calcularon con la técnica estadística de intervalo con la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Valor máximo} - \text{valor mínimo}}{\text{Número de niveles}}$$

	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Percepción del riesgo	18-42 pt.	43-66 pt.	67-90 pt.
D1. Percepción afectiva	5-11 pt.	12-18 pt.	19-25 pt.
D2. Percepción conductual	5-11 pt.	12-18 pt.	19-25 pt.
D3. Percepción de gravedad	3-7 pt.	8-11 pt.	12-15 pt.
D4. Percepción de susceptibilidad	3-7 pt.	8-11 pt.	12-15 pt.
D5. Percepción de probabilidad	2-4 pt.	5-7 pt.	8-10 pt.

c) Cuestionario de Medidas preventivas del cáncer de piel

Instrumento de origen nacional creado por Fernández y Ramos en Huancayo año 2024, el cual mide las medidas preventivas del cáncer de piel en adultos⁽²²⁾. Presenta las siguientes características:

Estructura: Con 12 ítems divididos en las siguientes dimensiones: D1. Medidas frente a la exposición (2 ítems), D2. Medidas de protección (6 ítems), y D3. Medidas de cuidado personal (4 ítems).

Validez: Fernández y Ramos en Huancayo realizaron la validación de contenido, participando 3 expertos en el tema, obteniendo una calificación global de Bueno – Excelente (100%)⁽²²⁾.

Confiabilidad: De igual forma Fernández y Ramos reportan que el cuestionario tiene una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.809⁽²²⁾. En el presente estudio se corroboró su confiabilidad, obteniendo mediante prueba piloto con el 10% de la muestra (18 participantes), un Alfa de Cronbach de 0.738 (Ver Anexo 5).

Alternativas de respuestas: Diseñado en escala Likert: Nunca (1), casi nunca (2), a veces (3) casi siempre (4) y siempre (5).

Niveles y puntuaciones: Las medidas preventivas del cáncer de piel se midió en 3 niveles (Deficiente, regular y bueno), y sus puntuaciones se calcularon con técnica estadística de intervalo con la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Valor máximo} - \text{valor mínimo}}{\text{Número de niveles}}$$

	Inadecuada	Poco adecuada	Adecuada
Medidas preventivas	12-28 pt.	29-44 pt.	45-60 pt.
Medidas frente a la exposición	2-4 pt.	5-7 pt.	8-10 pt.
Medidas de protección	6-14 pt.	15-22 pt.	23-30 pt.
medidas de cuidado personal	4-9 pt.	10-15 pt.	16-20 pt.

2.4. Técnica procesamiento, análisis e interpretación de datos:

Codificación – sistematización de datos: Terminado el recojo de datos, se procedió a elaborar la sistematización de las respuestas de los cuestionarios, diseñando la codificación respectiva con la asignación de una numeración arábica mediante el programa informático Excel 2024.

Análisis cuantitativo: La codificación fue procesada con técnicas estadísticas mediante el programa SPSS Versión 27, obteniéndose las frecuencias y porcentajes correspondientes a cada dimensión de las variables y en forma global, los que se consignaron en tablas representativas y gráficos.

Análisis estadístico correlacional: Finalmente se realizó el cruce de variables mediante tablas de contingencia y la aplicación de la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, al conocerse en el análisis de normalidad que los datos de las variables no presentaban una normal distribución ($p < 0.05$) (Ver Anexo 6). Se consideró para establecer la relación entre variables un grado de confianza de 95% ($p < 0.05$).

2.5. Aspectos éticos.

En el estudio se ejecutaron los siguientes principios bioéticos:

- **Autonomía:** Se brindó un documento de consentimiento informado para su firma correspondiente, el cual dio constancia de la participación voluntaria de los habitantes, no obligándolos a contestar el instrumento, y respetando su decisión. Se les orientó sobre la forma de contestar las preguntas y sin insinuación en el marcado de respuestas.
- **Justicia:** Todos los habitantes tuvieron la misma oportunidad de ser informados sobre los objetivos del estudio, y se les brindó un trato igualitario, respetuoso y cordial al momento de su participación, respetando sus derechos humanos.
- **No maleficencia:** Los habitantes participaron en un entorno seguro y libre de peligros, preservándose su salud física y psicológica.
- **Beneficencia:** Se brindó orientación sobre los alcances y beneficios del estudio para prevenir el cáncer de piel, respondiendo a las inquietudes o dudas de los habitantes sobre su participación.

El siguiente trabajo de investigación se desarrollará teniendo en cuenta los puntos referidos a consentimiento informado, confidencialidad de la información y minimización de riesgos. Así como también se tendrá en cuenta al conjunto de principios éticos para la investigación que involucra a seres humanos establecidos en la Declaración de Helsinki y adaptado por la (AMM) Asociación médica mundial desde 1964.

II. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de los habitantes de un centro poblado de Ica, 2025

Datos generales		N°	%
Edad	18-29 años (joven)	46	26.0%
	30-59 años (adulto)	105	59.6%
	60 a más años (adulto mayor)	26	14.4%
	Total	177	100.0%
Sexo	Masculino	104	58.8%
	Femenino	73	41.2%
	Total	177	100.0%
Nivel Educativo	Ninguno	3	1.7%
	Primaria	70	39.8%
	Secundaria	88	49.5%
	Superior	16	9.0%
	Total	177	100.0%
Lugar de procedencia	Zona urbana	42	23.7%
	Zona rural	135	76.3%
	Total	177	100.0%
Estado civil	Soltero(a)	18	10.2%
	Casado(a)	47	26.5%
	Conviviente	102	57.6%
	Divorciado(a)	7	4.0%
	Viudo(a)	3	1.7%
	Total	177	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En los datos generales de los habitantes, predominando la edad de 30-59 años 59.6%, el sexo masculino 58.8% y el nivel educativo secundaria 49.5%. A su vez se aprecia que la mayoría proviene de la zona rural 76.3% y la mayoría es de estado civil conviviente 57.6%.

Tabla 2. Percepción del riesgo de cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú

Percepción del riesgo	N°	%	$\bar{X}$	DE	Min.	Máx.	p*
Nivel bajo	82	46.3%	49.41	16.64	24.00	77.00	0.000
Nivel medio	55	31.1%					
Nivel alto	40	22.6%					
Total	177	100.0%					

**Prueba de Kolmogórov-Smirnov*

Interpretación:

El 46.3% de los habitantes presentó nivel bajo de percepción del riesgo de cáncer de piel, el 31.1% nivel medio, y 22.3% nivel alto. Según datos descriptivos, el promedio global de la percepción de riesgo fue de 49.41 pts, siendo el valor mínimo 24.0 pts, y máximo de 77.0 pts (DE = 16.64). A su vez se aprecia que los datos de la variable no provienen de una normal distribución según el estadístico de Kolmogórov-Smirnov (p=0.000).

Tabla 3. Dimensiones de la percepción del riesgo de cáncer de piel en un Centro Poblado
Ica Perú

Dimensiones de la percepción del riesgo		N°	%
D1. Percepción afectiva	Nivel bajo	73	41.2%
	Nivel medio	60	33.9%
	Nivel alto	44	24.9%
	Total	177	100.0%
D2. Percepción conductual	Nivel bajo	93	52.5%
	Nivel medio	27	15.3%
	Nivel alto	57	32.2%
	Total	177	100.0%
D3. Percepción de gravedad	Nivel bajo	80	45.2%
	Nivel medio	61	34.2%
	Nivel alto	36	20.6%
	Total	177	100.0%
D4. Percepción de susceptibilidad	Nivel bajo	101	56.8%
	Nivel medio	44	24.8%
	Nivel alto	32	18.4%
	Total	177	100.0%
D5. Percepción de probabilidad	Nivel bajo	95	53.8%
	Nivel medio	41	23.1%
	Nivel alto	41	23.1%
	Total	177	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La mayoría de los habitantes presentó bajo nivel de percepción de riesgo de cáncer de piel según las dimensiones afectiva 41.2%, conductual 52.5%, gravedad 45.2%, susceptibilidad 56.8% y probabilidad 53.8%.

Tabla 4. Medidas preventivas del cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú

Medidas preventivas	N°	%	$\bar{X}$	DE	Min.	Máx.	p*
Inadecuadas	90	50.8%	32.33	9.90	17.00	54.00	0.000
Poco adecuadas	48	27.1%					
Adecuadas	39	22.1%					
Total	177	100.0%					

**Prueba de Kolmogórov-Smirnov*

Interpretación:

Se observa que el 50.8% de los habitantes presentó inadecuadas medidas de prevención del cáncer de piel, el 27.1% poco adecuadas, y 22.1% adecuadas. Según datos descriptivos, el promedio global de las medidas preventivas es de 32.33 pts, siendo el valor mínimo 9.90 pts, y máximo de 17.00 pts (DE = 9.90). A su vez se aprecia que los datos de la variable no provienen de una normal distribución según el estadístico de Kolmogórov-Smirnov ($p=0.000$).

**Tabla 5. Dimensiones de las medidas preventivas del cáncer de piel en un Centro Poblado
Ica Perú**

Dimensiones de las medidas preventivas		N°	%
D1. Medidas frente a la exposición	Inadecuadas	92	52.0%
	Poco adecuadas	55	31.1%
	Adecuadas	30	16.9%
	Total	177	100.0%
D2. Medidas de protección	Inadecuadas	79	44.6%
	Poco adecuadas	57	32.2%
	Adecuadas	41	23.2%
	Total	177	100.0%
D3. Medidas de cuidado personal	Inadecuadas	125	70.6%
	Poco adecuadas	26	14.7%
	Adecuadas	26	14.7%
	Total	177	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La mayoría de los habitantes presentó inadecuadas medidas preventivas del cáncer de piel según las dimensiones: Medidas frente a la exposición 52.0%, medidas de protección 44.6% y medidas de cuidado personal 70.6%.

Tabla 6. Relación entre la percepción de riesgo y medidas preventivas de cáncer de piel en un Centro Poblado Ica Perú

Percepción de riesgo de cáncer de piel	Medidas preventivas del cáncer de piel						Total	
	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nivel bajo	53	29.9%	26	14.7%	3	1.7%	82	46.3%
Nivel medio	34	19.2%	17	9.6%	4	2.3%	55	31.1%
Nivel alto	3	1.7%	5	2.8%	32	18.1%	40	22.6%
Total	90	50.8%	48	27.1%	39	22.1%	177	100.0%

Correlaciones					Percepción del riesgo	Medidas preventivas
Rho Spearman	Percepción del riesgo	Coeficiente correlación		1,000		,518**
		Sig. (bilateral)		.		,000
		N		177		177
	Medidas preventivas	Coeficiente correlación		,518**		1,000
		Sig. (bilateral)		,000		.
		N		177		177

**Correlación positiva y moderada ($p < 0.05$)

Interpretación:

En habitantes con nivel bajo de percepción del riesgo de cáncer de piel, en su mayoría presentaron inadecuadas y poco adecuadas medidas preventivas (29.9% y 14.7% respectivamente). En contraposición, las adecuadas medidas preventivas predominaron en habitantes con alto nivel de percepción de riesgo (18.1%).

La prueba estadística Rho de Spearman confirmó que estas variables se relacionan significativamente ($p = 0.000$) y con una fuerza de correlación directa y moderada ($r = 0.518$), datos que indicaron que, a menor percepción del riesgo del cáncer de piel, menores son las medidas preventivas. Aceptándose la hipótesis alterna (HA): “Existe relación significativa entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas del cáncer de piel, en habitantes de un Centro Poblado de Ica”.

Tabla 7. Relación entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica

D1. Percepción afectiva	Medidas preventivas del cáncer de piel						Total	
	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nivel bajo	48	27.1%	24	13.6%	1	0.6%	73	41.2%
Nivel medio	36	20.3%	13	7.3%	11	6.2%	60	33.9%
Nivel alto	6	3.4%	11	6.2%	27	15.3%	44	24.9%
Total	90	50.8%	48	27.1%	39	22.1%	177	100.0%

Correlaciones					Percepción afectiva	Medidas preventivas
Rho Spearman	Percepción afectiva	Coeficiente correlación		1,000		,484**
		Sig. (bilateral)		.		,000
		N		177		177
	Medidas preventivas	Coeficiente correlación		,484**		1,000
		Sig. (bilateral)		,000		.
		N		177		177

**Correlación positiva y moderada ($p < 0.05$)

Interpretación:

El cruce porcentual en habitantes con bajo nivel de percepción afectiva, en su mayoría presentaron inadecuadas y poco adecuadas medidas preventivas del cáncer de piel (27.1% y 13.6% respectivamente). Sin embargo, las adecuadas medidas preventivas fueron características en los que tuvieron un alto nivel de percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel (15.3%).

La relación entre estas variables es significativa ($p = 0.000$), siendo la fuerza de correlación directa y moderada ($r = 0.484$). Estos datos confirmaron que, a menor percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel, menores son las medidas preventivas. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna (HA1): “Existe relación significativa entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel, y las medidas preventivas en habitantes de un Centro Poblado de Ica”.

Tabla 8. Relación entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica

D2. Percepción conductual	Medidas preventivas del cáncer de piel						Total	
	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nivel bajo	65	36.7%	25	14.1%	3	1.7%	93	52.5%
Nivel medio	14	7.9%	8	4.5%	5	2.9%	27	15.3%
Nivel alto	11	6.2%	15	8.5%	31	17.5%	57	32.2%
Total	90	50.8%	48	27.1%	39	22.1%	177	100.0%

Correlaciones					Percepción conductual	Medidas preventivas
Rho Spearman	Percepción conductual	Coeficiente correlación			1,000	,535**
		Sig. (bilateral)			.	,000
		N			177	177
	Medidas preventivas	Coeficiente correlación			,535**	1,000
		Sig. (bilateral)			,000	.
		N			177	177

**Correlación positiva y moderada ($p < 0.05$)

Interpretación:

El bajo nivel de percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel, presentaron medidas preventivas inadecuadas y poco adecuadas (36.7% y 14.1% respectivamente). En contraposición, se evidencia que las medidas preventivas adecuadas prevalecieron en quienes tuvieron alto nivel de percepción conductual de riesgo (17.5%).

La fuerza de correlación entre estas variables es directa y moderada ($r=0.535$) y el índice bilateral fue significativo ($p=0.000$).

Tabla 9. Relación entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica

D3. Percepción de gravedad	Medidas preventivas del cáncer de piel						Total	
	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nivel bajo	44	24.9%	31	17.5%	5	2.8%	80	45.2%
Nivel medio	27	15.5%	11	5.6%	23	13.1%	61	34.2%
Nivel alto	19	10.5%	6	4.0%	11	6.2%	36	20.6%
Total	90	50.8%	48	27.1%	39	22.1%	177	100.0%

Correlaciones				
Rho Spearman	Percepción de gravedad			Percepción de gravedad
		Coeficiente correlación		Medidas preventivas
		Sig. (bilateral)		
	Medidas preventivas	N		
		Coeficiente correlación		
		Sig. (bilateral)		
		N		
		Coeficiente correlación		
		Sig. (bilateral)		
		N		

**Correlación positiva y baja ($p < 0.05$)

Interpretación:

Los habitantes con bajo nivel de percepción de gravedad del cáncer de piel, tuvieron inadecuadas y poco adecuadas medidas preventivas (24.9% y 17.5% respectivamente). Sin embargo, las medidas preventivas adecuadas predominaron en quienes tuvieron nivel medio de percepción de gravedad (13.1%).

Se confirmó que la relación entre estas variables es significativa ($p = 0.003$), y la fuerza de correlación es directa y baja ($r = 0.256$), es decir que, a menor percepción de riesgo de padecer cáncer de piel, menores son las medidas preventivas.

Tabla 10. Relación entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica

D4. Percepción de susceptibilidad	Medidas preventivas del cáncer de piel						Total	
	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nivel bajo	59	33.3%	35	19.8%	7	3.7%	101	56.8%
Nivel medio	14	7.9%	9	5.0%	21	11.9%	44	24.8%
Nivel alto	17	9.6%	4	2.3%	11	6.5%	32	18.4%
Total	90	50.8%	48	27.1%	39	22.1%	177	100.0%

Correlaciones				
Rho Spearman	Percepción de susceptibilidad			Percepción de susceptibilidad
		Medidas preventivas		
	Medidas preventivas	Coeficiente correlación		1,000
		Sig. (bilateral)		.
		N		177
Rho Spearman	Medidas preventivas	Coeficiente correlación		,248**
		Sig. (bilateral)		,001
		N		177

**Correlación positiva y baja ($p < 0.05$)

Interpretación:

La mayoría presentaron medidas preventivas inadecuadas y poco adecuadas (33.3% y 19.8%). En contraposición se aprecia que las adecuadas medidas preventivas predominaron en quienes tuvieron un nivel medio de percepción de susceptibilidad (11.9%).

Los datos estadísticos mostraron que estas variables se relacionan significativamente ($p = 0.001$), observándose a su vez una fuerza de correlación directa y baja ($r = 0.248$).

Tabla 11. Relación entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica

D5. Percepción de probabilidad	Medidas preventivas del cáncer de piel						Total	
	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nivel bajo	62	35.0%	27	15.0%	6	3.7%	95	53.7%
Nivel medio	17	9.6%	14	7.9%	10	5.7%	41	23.2%
Nivel alto	11	6.2%	7	4.2%	23	12.7%	41	23.1%
Total	90	50.8%	48	27.1%	39	22.1%	177	100.0%

Correlaciones					Percepción de probabilidad	Medidas preventivas
Rho Spearman	Percepción de probabilidad	Coeficiente correlación		1,000		,415**
		Sig. (bilateral)		.		,000
		N		177		177
	Medidas preventivas	Coeficiente correlación		,415**		1,000
		Sig. (bilateral)		,000		.
		N		177		177

**Correlación positiva y moderada ($p < 0.05$)

Interpretación:

Los datos muestran que en habitantes con bajo nivel de percepción de probabilidad de riesgo del cáncer de piel, en su mayoría presentaron inadecuadas y poco adecuadas medidas preventivas (35.0% y 15.0% respectivamente). Sin embargo, las adecuadas medidas preventivas fueron más frecuentes en quienes percibieron alto nivel de probabilidad de riesgo (12.7%).

Se confirmó mediante prueba estadística que estas variables se relacionan significativamente según el índice bilateral ($p = 0.000$), y la fuerza de correlación fue directa y moderada ($r = 0.145$), es decir que, a menor percepción de probabilidad de riesgo de cáncer de piel, menores son las medidas preventivas.

III. DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue determinar la relación entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas de cáncer de piel, en habitantes de un centro poblado de Ica. Lo cual se comprobó que la mayoría de esta población tiene bajo nivel de percepción del riesgo de padecer cáncer de piel (46.3%), el cual se relaciona de forma estadística y en mayor predominio con las inadecuadas medidas preventivas (29.9%), confirmándose la conexión en la prueba estadística ($p = 0.000$). Se encuentra similitud con Gonzáles et al, concluyeron que la población presenta bajo nivel de percepción sobre el riesgo de cáncer de piel (40.4%), confirmando su correlación significativa. ⁽¹⁶⁾ Villegas también coincide con los resultados demostrando las inadecuadas medidas preventivas (23%). Confirmando así el objetivo general del estudio ⁽¹⁹⁾.

En la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica, se constató que existe una baja percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel por parte de los habitantes de dicho centro poblado (41.2%), resultado que presentó relación significativa y en mayor proporción con las inadecuadas medidas preventivas (27.1%) ($p=0.000$). Resultados similares a los reportados por Mallma quien concluye que la población presenta bajo nivel de percepción afectiva sobre el riesgo de padecer cáncer de piel (40.64%) concluyendo que el bajo nivel de percepción afectiva, origina poca preocupación y deficientes conductas de prevención frente al cáncer de piel ⁽²⁵⁾.

En la relación entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica, existe un nivel bajo de percepción conductual frente al cáncer de piel (52.5%), quienes presentaron en su mayoría inadecuadas medidas preventivas (36.7%). Coincidiendo con Rivera et al quienes afirman que las inadecuadas conductas (53%) están relacionadas estadísticamente con la baja percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel ($p = 0.000$) ⁽²⁰⁾.

Para identificar que existe la relación entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica. Se determinó que la percepción de gravedad frente al cáncer de piel fue de nivel bajo (45,2%), el cual tuvo relación significativa con las inadecuadas medidas preventivas (24.9%). De forma similar a lo reportado por Mallma en Lima año 2021, quien halló que la percepción de gravedad frente al cáncer de piel (44.39%), se relaciona significativamente a las deficientes medidas de prevención ($p=0.000$) ⁽²⁵⁾.

En la relación entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica, los resultados demuestran que la mayoría de los pobladores tienen un nivel bajo de percepción de susceptibilidad (56.8%), el

cual presentó una relación significativa correlacional con las inadecuadas medidas preventivas frente al cáncer de piel (33.3%). Herrera y Gómez en Lima año 2024, coinciden con lo investigado, planteando como finalidad analizar la percepción del riesgo de cáncer de piel y prácticas preventivas en pobladores peruanos. Teniendo como resultado que la percepción de susceptibilidad frente al cáncer de piel (69.3%), el cual se vincula significativamente a las deficientes medidas de prevención ($p=0.000$)⁽²³⁾.

La relación entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas, en habitantes de un Centro Poblado de Ica, da lugar a que la percepción de probabilidad frente al cáncer de piel es de nivel bajo en los habitantes del presente estudio (53.7) %, presentando relación estadística significativa con las inadecuadas medidas preventivas (35.0%). Estos hallazgos se relacionan significativamente con los resultados hallados por Malla, quien manifiesta que la percepción de probabilidad es de bajo nivel (56.15%), indicando que existe conexión con las inadecuadas prácticas preventivas ($p=0.000$)⁽²⁵⁾.

IV. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre la percepción del riesgo de cáncer de piel y las medidas preventivas ($p=0.000$), presentando una fuerza de correlación directa y moderada ($r = 0.518$), es decir que, a menor percepción de riesgo, menor es la adopción de medidas preventivas del cáncer de piel en los habitantes de un centro poblado de Ica Perú.
2. Existe relación significativa entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas ($p=0.000$), siendo la fuerza de correlación directa y moderada ($r = 0.484$): A menor percepción afectiva, menores son las medidas preventivas en los habitantes.
3. Existe relación significativa entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas del cáncer de piel ($p=0.000$), evidenciándose a su vez que la fuerza de correlación es directa y moderada ($r = 0.535$), es decir que, a menor percepción conductual, menores son las medidas preventivas en los habitantes.
4. Existe relación significativa entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas ($p=0.003$), siendo la fuerza de correlación directa y baja ($r = 0.256$), confirmándose que, a menor percepción de gravedad, menores son las medidas preventivas en los habitantes.
5. Existe relación significativa entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas ($p=0.001$), con una fuerza de correlación directa y baja ($r = 0.248$), indicando que, a menor percepción de susceptibilidad, menor es la adopción de medidas preventivas en los habitantes.
6. Existe relación significativa entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las medidas preventivas del cáncer de piel ($p=0.000$), confirmándose una fuerza de correlación directa y moderada ($r = 0.415$), es decir que, a menor percepción de probabilidad, menores son las medidas preventivas en los habitantes.

V. RECOMENDACIONES

1. En concordancia con el objetivo general del estudio, y considerando que se evidenció la relación significativa entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas frente al cáncer de piel, se recomienda que el Gobierno regional de Ica diseñe e implemente políticas y programas regionales orientadas a fortalecer la percepción del riesgo en la población del centro poblado de pampa de Villacurí – barrio chino, dichas intervenciones deben incluir campañas educativas permanentes, estrategias comunicacionales culturalmente adecuadas y actividades comunitarias articuladas con municipalidades distritales, establecimiento de salud, líderes comunales y empresas agrícolas donde labora la población. Asimismo, se sugiere promover alianzas interinstitucionales con el objetivo de mejorar la prevención del cáncer de piel, a fin de fortalecer las acciones preventivas de manera articulada.
2. Se recomienda que la Municipalidad Distrital de Salas Guadalupe fortalezca de manera prioritaria políticas y acciones de promoción y prevención orientadas al cáncer de piel, mediante la implementación de programas educativos que incrementen la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y fomenten conductas de autocuidado y foto protección en la población. Asimismo, se sugiere articular con los establecimientos de salud y entidades pertinentes, la ejecución periódica de campañas de sensibilización y tamizaje, incorporando estas actividades en los planes municipales, a fin de consolidar prácticas preventivas sostenibles y contribuir a la disminución del riesgo de cáncer de piel en la comunidad.
3. Para elevar la percepción conductual, se recomienda que las empresas agroexportadoras donde labora la población asuman de manera institucional la responsabilidad de implementar y fortalecer programas de salud ocupacional orientadas a la prevención del cáncer de piel priorizando estrategias que promuevan una adecuada percepción conductual del riesgo y la adopción sistemática de medidas preventivas. Ello incluye garantizar el suministro y uso obligatorio de equipo de protección personal, establecer pausas y horarios de trabajo que reduzcan la exposición solar, así como desarrollar capacitaciones periódicas sobre foto protección y autocuidado, con la finalidad de consolidar conductas preventivas sostenibles y disminuir el riesgo de cáncer de piel en los trabajadores.
4. Se recomienda que el personal médico y de enfermería del Puesto de salud de Pampa de Villacurí brinde sesiones educativas y/o difusión de información sobre el impacto y gravedad del cáncer de piel en los principales lugares públicos de la zona (parques, salones del pueblo, iglesias, comedores, etc), en el cual la población pueda conocer sobre la incidencia de la enfermedad, impacto en la salud e identificación de lesiones en la piel, lo que permitirá que se

tenga una mayor preocupación de su gravedad, y puedan adoptar conductas de protección al conocer la letalidad de esta patología.

5. Se recomienda a los líderes comunales asuman un rol activo y corresponsable en la promoción de la salud, impulsando acciones orientadas a fortalecer la percepción de susceptibilidad frente al riesgo de cáncer de piel y la adopción de medidas preventivas en la población. Para ello, se sugiere fomentar espacios comunitarios de sensibilización y educación que refuercen el autocuidado, la foto protección y la identificación temprana de signos de alarma, contribuyendo así al desarrollo de conductas preventivas sostenibles y a la reducción del riesgo de padecer cáncer de piel.
6. Finalmente recomendar que las instituciones involucradas (Municipalidad, empresas, líderes comunitarios y puesto de salud) trabajen de manera intersectorial y sostenida, estableciendo un plan local de prevención del cáncer de piel que incluya metas medibles, seguimiento y evaluación anual. Esto permitirá consolidar una comunidad informada, empoderada y comprometida con el autocuidado y la reducción del riesgo de esta enfermedad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ureña M, Sánchez R, Kivers G, Cerdas D, Fernández V. Cáncer de piel: Revisión bibliográfica. Ciencia y Salud UCIMED [Internet] 2021 [Consultado el 01 Agosto 2025] 5(5): 85-94. Disponible en: <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v5i5.347>
2. Roque L, Gonzáles M. Radiación solar y percepción de riesgo sobre cáncer de piel, un tema para reflexionar. Multimed [Internet] 2012 [Consultado el 16 Mayo 2025] 23(3): 401-405. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n3/1028-4818-mmed-23-03-401.pdf>
3. Jiménez L, Moreno A, Fuentes C. Fotoprotección y percepción del riesgo. Creencias y factores que influyen en los comportamientos preventivos entre jóvenes universitarios desde el Health Belief Model. Mediterránea de Comunicación [Internet] 2025 [Consultado el 10 Agosto 2025] 16(2): 1-18. Disponible en: <https://www.mediterranea-comunicacion.org/article/view/29088> DOI: <https://doi.org/10.14198/MEDCOM.29088>
4. Arredondo N, Odar M, Vega A, Díaz R, Mogollón F, Tejada S. Una mirada intercultural a la prevención del cáncer de piel en zonas altamente expuestas a rayos ultravioleta. Cultura de los cuidados [Internet] 2021 [Consultado el 16 Mayo 2025] 25(60): 212-230. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/116427/1/CultCuid60_16.pdf
5. Santiago M, Sánchez L, Fuentes C, Escobar K. Foto protección, una estrategia terapéutica y preventiva contra foto envejecimiento y cáncer de piel. Ciencia Latina Científica Multidisciplinar [Internet] 2023 [Consultado el 10 Setiembre 2025] 7(5): 10432-10441. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8664/12908> DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8664
6. Gonzalo A. Dorothea Orem: Teoría del déficit de autocuidado [Internet] 2024 [Consultado el 15 Setiembre 2025]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/dorothea-orems-self-care-theory/>
7. Organización Mundial de la Salud. Trabajar bajo el sol causa una de cada tres muertes por cáncer de piel no melanomatoso. [Internet] OMS, 2023 [Consultado el 01 Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/08-11-2023-working-under-the-sun-causes-1-in-3-deaths-from-non-melanoma-skin-cancer--say-who-and-ilo>
8. Organización Internacional del Trabajo. Lanzamiento de la aplicación SunSmart Global UV actualizada con nuevas funciones para mejorar la protección solar [Internet] OIT, 2024 [Consultado el 01 Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/lanzamiento-de-la-aplicacion-sunsmart-global-uv-actualizada-con-nuevas->

0#:~:~text=La%20excesiva%20radiaci%C3%B3n%20UV%20del,por%20primera%20vez%20en%202022

9. AT Melanoma Foundation of United State. Datos y estadísticas acerca del melanoma - cáncer de piel [Internet] AIM; 2025 [Consultado el 02 Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.aimatmelanoma.org/es/facts-statistics/>
10. National Cancer Institute. Cancer Stat Factos: Melanoma of the Skin [Internet] NIH; 2025 [Consultado el 02 Mayo 2025]. Disponible en: <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/melan.html>
11. Ministerio de Salud Peruano. ¡Cuidado con el sol!: Minsa registró más de 3500 casos de cáncer de piel del 2021 al 2023 [Internet] MINSA, 2024. [Consultado el 04 Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/904693-cuidado-con-el-sol-minsa-registro-mas-de-3500-casos-de-cancer-de-piel-del-2021-al-2023>
12. Ministerio de Salud Peruano. Cáncer de piel: Minsa recomienda acudir al establecimiento de salud en caso de presentar manchas, bultos y lesiones en la piel. [Internet] MINSA, 2025 [Consultado el 05 Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1091357-cancer-de-piel-minsa-recomienda-acudir-al-establecimiento-de-salud-en-caso-de-presentar-manchas-bultos-y-lesiones-en-la-piel>
13. Seguro Social de Salud del Perú. Perú: cerca de 10 mil personas anualmente son detectadas con cáncer de piel [Internet] ESSALUD, 2024 [Consultado el 05 Mayo 2025]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-cerca-de-10-mil-personas-anualmente-son-detectadas-con-cancer-de-piel-essalud-noticia/>
14. Dirección Regional de Salud de Ica. Ica: cada año se detectan decenas de nuevos casos de cáncer de piel [Internet] 2024 [Consultado el 07 Mayo 2025]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/ica-cada-ano-se-detectan-decenas-de-nuevos-casos-de-cancer-de-piel-noticia/>
15. Liga contra el Cáncer. La Liga Contra el Cáncer iniciará campaña gratuita contra el cáncer de piel en Ica. [Internet] 2024 [Consultado el 07 Mayo 2025]. Disponible en: <https://ligacancer.org.pe/la-liga-contra-el-cancer-iniciara-campana-gratuita-contra-el-cancer-de-piel-en-ica/>
16. Gonzáles A, Terán G, Ortega M, Montilla L. Determinación de los hábitos de exposición solar y prácticas de foto protección, en individuos que se ejercitan al aire libre, en la región

- andina venezolana. *Iatreia* [Internet] 2023 [Consultado el 08 Mayo 2025] 36(2): 197-209. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.169>
17. Mora A, Gonzáles S, Syder N, Rodman J, Elbuluk N. Perception of skin cancer risk and sun protective practices in individuals with vitiligo: a prospective international cross-sectional survey. *Archives of Dermatological Research* [Internet] 2024 [Consultado el 16 Agosto 2025] 316(189):1-10 Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00403-024-02942-0.pdf> DOI: <https://doi.org/10.1007/s00403-024-02942-0>
 18. Rivera G, Reyes O, Vega D. Conductas de exposición y protección solar asociadas a la percepción del riesgo de cáncer de piel en derechohabientes. *Innovación y desarrollo tecnológico* [Internet] 2023 [Consultado el 08 Mayo 2025] 15(4): 1884-1889. Disponible en: https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2023/11/4_52_conductas-de-exposicion-y-proteccion-solar-asociadas-a-la-percepcion-del-riesgo-de-cancer-de-piel-en-derechohabientes.pdf
 19. Villegas J. Percepción de riesgo de cáncer de piel y el uso de protector solar en la Urbanización de Miraclave, Sector El Guabo, La Dolorosa. [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2023 [Consultado el 09 Mayo 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6cc1de13-e060-46c6-856e-4a0c40f36f32/content>
 20. Rivera J, Lacson J, Klim Y, Roetzheim R, Sutton S, Soto B, Vadaparampil S, Kanetsky P. Sharing and seeking information about skin cancer risk and prevention among Hispanic people from Florida and Puerto Rico. *PEC Innovation* [Internet] 2023 [Consultado el 11 Setiembre 2025] 3(15). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772628223001127> DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2023.100232>
 21. Hurtado J. Nivel de conocimiento sobre Cáncer de Piel y prácticas de Protección Solar en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua, San Juan de Lurigancho – 2024 [Tesis Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024 [Consultado el 11 Mayo 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_79c0cdb580b5e31d6a871feb1ab063b2/Details
 22. Fernández C, Ramos D. Factores asociados al nivel de conocimiento y prácticas preventivas respecto al cáncer de piel en ambulantes del mercado mayorista, Huancayo 2024 [Tesis Titulación]. Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2025 [Consultado

- el 12 Mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/items/4a10e66d-9de5-4071-97bc-573a94e2a9be>
23. Herrera W, Gómez S. Factores Asociados a la percepción de riesgo de Cáncer de Piel en pobladores peruanos, 2024 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2025. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/59ba07e4-4973-4c62-9dce-a972af9ce2f1/content>
24. Trelles S, Vaughan E. Nivel de conocimiento y actitud sobre foto protección, como medida preventiva para el cáncer de piel, en estudiantes de medicina de primer año de la universidad San Martín de Porres Lima Perú. [Tesis Titulación]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2023 [Consultado el 13 Mayo 2025]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11767/trelles_vaughan.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Mallma G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre foto protección y percepción de riesgo a padecer cáncer de piel en el personal militar que trabaja en el Hospital Militar Central de Lima en el año 2021 [Tesis Titulación]. Tacna, Perú: Universidad Privada de Tacna; 2021 [Consultado el 13 Mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1990>
26. De La Cruz M. Foto educación para promover conductas de protección solar en pobladores del Caserío de Chulpaca – Ica 2024 [Tesis Licenciatura]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. [Consultado el 14 Mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ca90a417-191b-4929-ae8f-a71e4c14f61d/content>
27. Heredia G. Nivel de conocimiento, actitudes y comportamientos sobre exposición solar según algunos factores sociodemográficos, en una población de trabajadores expuestos al sol en la ciudad de Ica. [Tesis Doctoral]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. [Consultado el 15 de Mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/29e05079-fa00-42da-a687-e332b1ebafaf/content>
28. Cceccaño J. Comportamiento de la radiación solar ultravioleta en la clase de vida de la población, cercado de Ica, Ica 2022 [Tesis Titulación]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. [Consultado el 15 de Mayo del 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5685>
29. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edición, Editorial Patria, México; 2017 [Citado el 17 Mayo 2025]. Disponible en:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Departamento de Ica: Información estadística por centros poblados. [Internet] 2022 [Consultado el 17 Mayo 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/cuadros/dpto11.xlsx
31. Morales M, Peralta M, Domínguez M. Diseño y validación de un cuestionario para medir percepción de riesgo de cáncer de piel. Actas Dermo Sifiliográficas [Internet] 2014 [Consultado el 17 Mayo 2025] 105(3): 276-285. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2013.10.010>
32. Cabanillas A. Factores asociados a la percepción del cáncer de piel en trabajadores ambulantes [Tesis Maestría]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [Consultado el 12 Mayo 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/11074>

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas de cáncer de piel, en un Centro Poblado de Ica?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas de cáncer de piel en un Centro Poblado de Ica.	HIPÓTESIS GENERAL HA. Existe relación significativa entre la percepción del riesgo y las medidas preventivas de cáncer de piel, en un Centro Poblado de Ica.		Tipo y diseño de investigación: Es de tipo básico, transversal y de enfoque cuantitativo. Nivel de investigación: Correlacional Diseño: No experimental Población: Todos los obreros que habitan en el Centro Poblado Santa Cruz de Villacurí – Barrio Chino: En total 325. Muestra: Obtenido por fórmula estadística, en total 177 obreros. Técnica e instrumentos: Técnica de encuesta. Como instrumento el cuestionario estructurado con datos generales, cuestionario de percepción del riesgo, y cuestionario de medidas preventivas. Procesamiento y Análisis estadístico: <ul style="list-style-type: none"> • Sistematización de la información mediante codificado en Excel 2024. • Análisis cuantitativo (frecuencias y porcentajes) en forma global y por dimensiones en SPSS 27. • Prueba estadística apropiada para relacionar ambas variables (95% confianza, $p < 0.05$).
PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuál es la relación entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica? PE2. ¿Cuál es la relación entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica? PE3. ¿Cuál es la relación entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Identificar la relación entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica. OE2. Determinar la relación entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica. OE3. Identificar la relación entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HA1. Existe relación significativa entre la percepción afectiva del riesgo de padecer cáncer de piel, y las prácticas preventivas en un Centro Poblado de Ica. HA2. Existe relación significativa entre la percepción conductual del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas en un Centro Poblado de Ica. HA3. Existe relación significativa entre la percepción de gravedad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas en un Centro Poblado de Ica.	Variable 1. “Percepción del riesgo de cáncer de piel” Sus dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • D1. Percepción afectiva • D2. Percepción conductual • D3. Percepción de gravedad • Percepción de susceptibilidad • Percepción de probabilidad Variable 2. “Medidas preventivas del cáncer de piel” Sus dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • D1. Medidas frente a la exposición. • D2. Medidas de protección • D3. Medidas de cuidado personal. 	

<p>PE4. ¿Cuál es la relación entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica?</p> <p>PE5. ¿Cuál es la relación entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica?</p>	<p>OE4. Determinar la relación entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica.</p> <p>OE5. Identificar la relación entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas, en un Centro Poblado de Ica.</p>	<p>HA4. Existe relación significativa entre la percepción de susceptibilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas en un Centro Poblado de Ica.</p> <p>HA5. Existe relación significativa entre la percepción de probabilidad del riesgo de padecer cáncer de piel y las prácticas preventivas en un Centro Poblado de Ica.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Indicador	Valor Final
V1. Percepción del riesgo del cáncer de piel	Se refiere a la manera en que las personas entienden y evalúan la probabilidad de desarrollar esta enfermedad. Esto incluye sus creencias sobre qué tan susceptibles son, qué tan graves serían las consecuencias y qué tan controlable creen que es el riesgo. En esencia, es la opinión subjetiva de un individuo sobre la amenaza que representa el cáncer de piel para su propia salud ⁽¹⁾ .	Es el análisis del nivel de percepción del riesgo de cáncer de piel en los habitantes de un centro poblado, el cual será medido con un cuestionario validado en el contexto nacional según 5 dimensiones y en los niveles: Alto, Medio y Bajo.	D1. Percepción Afectiva	4, 5, 6, 7 y 9	<ul style="list-style-type: none"> • Sentir miedo a tener cáncer de piel • Sentirse deprimido si padeciera de cáncer de piel • Preocupación por el cáncer de piel • Sentirse deprimido si padeciera frente a otras personas • Preocupación si tuviera cáncer de piel 	<p>Nivel Bajo 18-42 pt.</p> <p>Nivel Medio: 43-66 pt.</p> <p>Nivel Alto: 67-90 pt.</p>
			D2. Percepción Conductual	11, 12, 13, 14 y 15	<ul style="list-style-type: none"> • Percibir riesgo por el bronceado de la piel • Percibir riesgo si trabaja en el sol • Percibir riesgo si padres tuvieron cáncer de piel • Percibir riesgo si tuviera quemaduras solares • Percibir riesgo si hace deporte al aire libre 	
			D3. Percepción de gravedad	16, 17 y 18	<ul style="list-style-type: none"> • Significado de muerte por cáncer de piel • Significado de dolor por cáncer de piel • Significado de perder el trabajo por cáncer de piel 	
			D4. Percepción de Susceptibilidad	3, 8 y 10	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de riesgo por tener piel blanca • Percepción de riesgo en personas con piel blanca • Sentir menos riesgo de cáncer de piel según sexo 	
			D5. Percepción de probabilidad	1 y 2	<ul style="list-style-type: none"> • Percibir alto riesgo de padecerlo • Sentir que tiene riesgo de padecerlo. 	

Variables	Def. conceptual	Def. operacional	Dimensiones	Ítems	Indicador	Valor Final
V2. Medidas preventivas del cáncer de piel	Son aquellas acciones, conductas o medidas que realizan las personas para disminuir la probabilidad de desarrollar cáncer de piel, enfocándose principalmente en la foto protección y cuidado de la piel ⁽⁴⁾ .	Es el análisis del nivel de prácticas preventivas del cáncer de piel en los habitantes de un centro poblado, el cual será medido con un cuestionario validado en el contexto nacional según 3 dimensiones y en los niveles: Bueno, regular y deficiente	D1. Medidas frente a la exposición	2 y 9	<ul style="list-style-type: none"> • Evita exponerse al sol en horas picos (10 am y 4 pm) • Busca sombra o usa sombrilla para evitar exponerse al sol 	Inadecuadas: 12-28 pt. Poco adecuadas: 29-44 pt. Adecuadas: 45-60 pt.
			D2. Medidas de protección	1, 3, 4, 8, 10 y 11	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica bloqueador antes de entrar en contacto con el sol • Uso de prendas adecuadas • Uso de sombrero • Aplica bloqueador durante el trabajo • Uso de gafas • Protector solar en días nublados. 	
			D3. Medidas de cuidado personal	5, 6, 7 y 12	<ul style="list-style-type: none"> • Examina piel. • Observa lunares sospechosos • Acude a revisiones médicas • Lee información sobre cáncer de piel 	

Anexo 3. Instrumento de recojo de datos

“Percepción de riesgo y medidas preventivas del cáncer de piel en un Centro Poblado de Ica”



CUESTIONARIO N° _____



Estimado(a) participante: Mi nombre es **Lyu Ken Flores Pecho**, y soy egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga. En esta oportunidad estoy ejecutando un estudio con el objetivo de analizar la **percepción de riesgo y medidas preventivas de cáncer de piel**, por lo que le pido a Ud. que conteste el presente cuestionario marcando con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta. **Te pido total sinceridad** en tus respuestas, manifestándote que este cuestionario es totalmente anónimo y no tienes que consignar tus datos personales, siendo el estudio totalmente “confidencial”.

I. DATOS GENERALES.

- | | |
|-------------------------|---|
| 1) Edad | a) 18-29 años
b) 30-59 años
c) 60 a más años. |
| 2) Sexo | a) Masculino
b) Femenino |
| 3) Nivel Educativo | a) Ninguno
b) Primaria
c) Secundaria
d) Superior (técnico o universitario) |
| 4) Lugar de procedencia | a) Zona Urbana
b) Zona Rural |
| 5) Estado civil | a) Soltero(a)
b) Casado(a)
c) Conviviente
d) Divorciado(a)
e) Viudo(a) |

II. PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE CÁNCER DE PIEL.

Marca con un aspa (X) en el recuadro que consideres correcto, según lo que percibes:

N°	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
1	Mi riesgo de cáncer de piel es alto					
2	Siento que tengo riesgo de cáncer de piel					
3	Tener piel blanca predispone tener cáncer de piel					
4	Me preocupa tener cáncer de piel					
5	Me deprime tener cáncer de piel					
Si me comparo con otras personas de mí misma edad, yo:		1	2	3	4	5
6	Me deprimiría si tuviera cáncer de piel					
7	Tengo más miedo de tener cáncer de piel					
Si me comparo con otras personas de mí mismo sexo, yo:		1	2	3	4	5
8	Tengo menos riesgo de cáncer de piel					
9	Me preocupo de tener cáncer de piel					
Las personas que tienen más riesgo de cáncer de piel:		1	2	3	4	5
10	Tienen la piel blanca					
Tengo más riesgo de cáncer de piel si:		1	2	3	4	5
11	Tuve quemaduras solares					
12	Mis padres tienen cáncer de piel					
13	Trabajo en el sol					
14	Hago deporte al aire libre					
15	Me bronceo la piel					
Para mí tener cáncer de piel significa:		1	2	3	4	5
16	Muerte					
17	Dolor					
18	Perder el trabajo					

III. MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PIEL

Marca con un aspa (X) en el recuadro que consideres correcto, según lo que realizas en tu día a día:

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
1	Se aplica bloqueador solar antes de estar expuesta al sol					
2	Entre las 10 am y las 4 pm, evita exponerse a los rayos solares					
3	Usa prendas de manga larga y pantalones largos que cubran zonas de su cuerpo expuestas al sol mientras trabaja					
4	Usa sombrero de ala ancha y visera cuando trabaja al aire libre					
5	Suele examinar las áreas de su piel que están más expuestas a los rayos solares					
6	Si observa lunares sospechosos de bordes irregulares, visita al médico					
7	Acude a revisiones médicas de forma periódica para prevenir o detectar tempranamente el cáncer de piel					
8	Se aplica bloqueador solar cada 2 horas durante el tiempo que trabaja					
9	Usa sombrilla o busca sombras durante su jornada de trabajo para evitar exponerse al sol					
10	Utiliza gafas con protección UV durante su trabajo					
11	En los días nublados, usa protector solar					
12	Suele leer información sobre cáncer de piel en periódicos, revistas y libros					

Anexo 4. Consentimiento informado

“Percepción de riesgo y medidas preventivas de cáncer de piel en un Centro Poblado de Ica”



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Estimado(a) habitante del Centro Poblado Santa Cruz de Villacurí – Barrio Chino: Le saluda el Bachiller en Enfermería: **Lyu Ken Flores Pecho**. En esta oportunidad me encuentro realizando una investigación titulada: **“Percepción de riesgo y medidas preventivas del cáncer de piel en un Centro Poblado de Ica”**, estudio desarrollado con fines de titulación que tiene como propósito determinar el nivel de percepción de riesgo y el nivel de medidas preventivas frente al cáncer de piel, por lo que el estudio será de gran beneficio para prevenir el cáncer de piel en la población.

Ante ello pido a Ud. participe de forma voluntaria en el presente estudio, pudiendo retirarse cuando lo decida. Su participación consta resolver un cuestionario con preguntas respecto a los temas mencionados, en tal sentido, no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad, cada uno de los datos se manejan en estricta reserva de parte del investigador.

Si Ud. tuviera alguna consulta al respecto no dude en consultar con el investigador **Lyu Ken Flores Pecho**, al número telefónico celular: _____ o correo electrónico:

ACEPTACIÓN:

Yo.....Identificada con DNI N°.....
manifiesto que firmo este documento dando mi autorización para mi participación en el estudio titulado: **“Percepción de riesgo y medidas preventivas del cáncer de piel en un Centro Poblado de Ica”**. Soy conocedor(a) del propósito, forma de participación, beneficios y riesgos de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos del investigador con quien podré comunicarme ante alguna duda.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para mi participación voluntaria en el estudio.

.....

Firma

DNI N° _____

Confiabilidad del cuestionario: “Medidas preventivas del cáncer de piel”

Nº	PILOTO: MEDIDAS PREVENTIVAS CANCER DE PIEL													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	4	2	5	4	2	2	2	2	4	3	2	2	34	
2	3	2	5	5	2	1	1	2	4	3	2	2	32	
3	3	2	4	4	2	1	1	1	3	4	2	2	29	
4	3	2	4	3	1	1	1	1	3	3	1	2	25	
5	3	2	3	2	1	2	1	2	3	4	1	3	27	
6	3	1	3	3	1	2	1	2	3	4	1	3	27	
7	3	2	3	4	1	2	1	2	3	2	1	3	27	
8	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	2	24	
9	4	2	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	28	
10	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	27	
11	2	1	3	4	1	1	1	1	3	3	1	1	22	
12	2	1	3	4	1	1	1	1	3	3	1	1	22	
13	4	2	3	4	2	2	1	3	2	3	2	2	30	
14	4	1	5	4	1	1	2	1	5	4	1	2	31	
15	2	1	4	4	2	2	2	1	4	2	1	1	26	
16	4	1	3	4	1	1	1	1	1	4	4	2	27	
17	3	1	4	4	2	2	2	2	4	4	2	3	33	
18	4	2	4	4	3	3	1	3	4	5	3	3	39	
0.67 0.43 0.71 0.62 0.63 0.32 0.21 0.68 1.08 0.84 0.67 0.47													7.32	22.6
													Svi	Vt

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	18 habitantes (10% de la muestra)
N° de ítems del cuestionario (K)	=	12
Suma de varianza individual (Svi)	=	7.32
Suma de varianza del total (VT)	=	22.60

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{12}{12-1} \left(1 - \frac{7.32}{22.60} \right) = 0.738$$

Anexo 6. Prueba de normalidad de datos

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PERCECIÓN DEL RIESGO	,294	177	,000	,769	177	,000
D1 Percepción afectiva	,265	177	,000	,786	177	,000
D2 Percepción conductual	,338	177	,000	,710	177	,000
D3 Percepción de gravedad	,287	177	,000	,776	177	,000
D4 Percepción de susceptibilidad	,353	177	,000	,719	177	,000
D5 Percepción de probabilidad	,338	177	,000	,730	177	,000
MEDIDAS PREVENTIVAS	,320	177	,000	,748	177	,000
D1 Medidas ante exposición	,272	177	,000	,797	177	,000
D2 Medidas de protección	,227	177	,000	,807	177	,000
D3 Medidas de cuidado personal	,432	177	,000	,610	177	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según la normalidad de datos (mediante estadístico de Kolmogórov-Smirnov para más de 50 participantes), los datos de las variables no provienen de una distribución normal ($p=0.000$). Por ello se aplicó una prueba estadística no paramétrica para relacionar las variables, el cual fue Rho de Spearman con 95% de confianza ($p<0.05$).

Anexo 7. Gráficos estadísticos

Gráfico 1. Percepción del riesgo de cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado de Ica

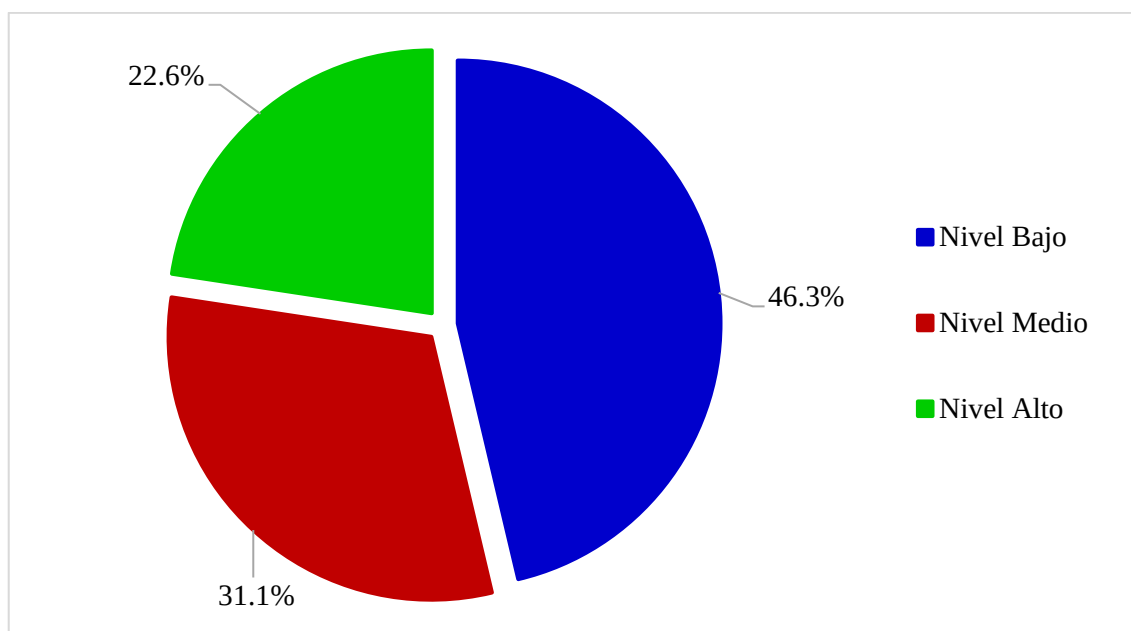


Gráfico 2. Dimensiones de la percepción del riesgo de cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado de Ica

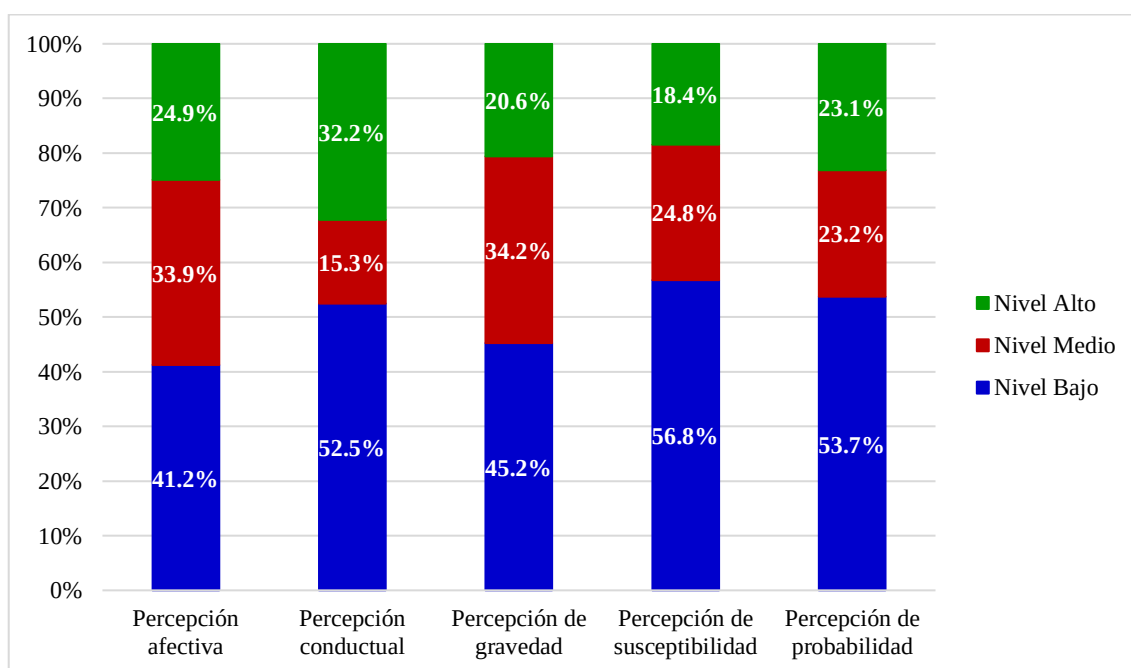


Gráfico 3. Medidas preventivas del cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado de Ica

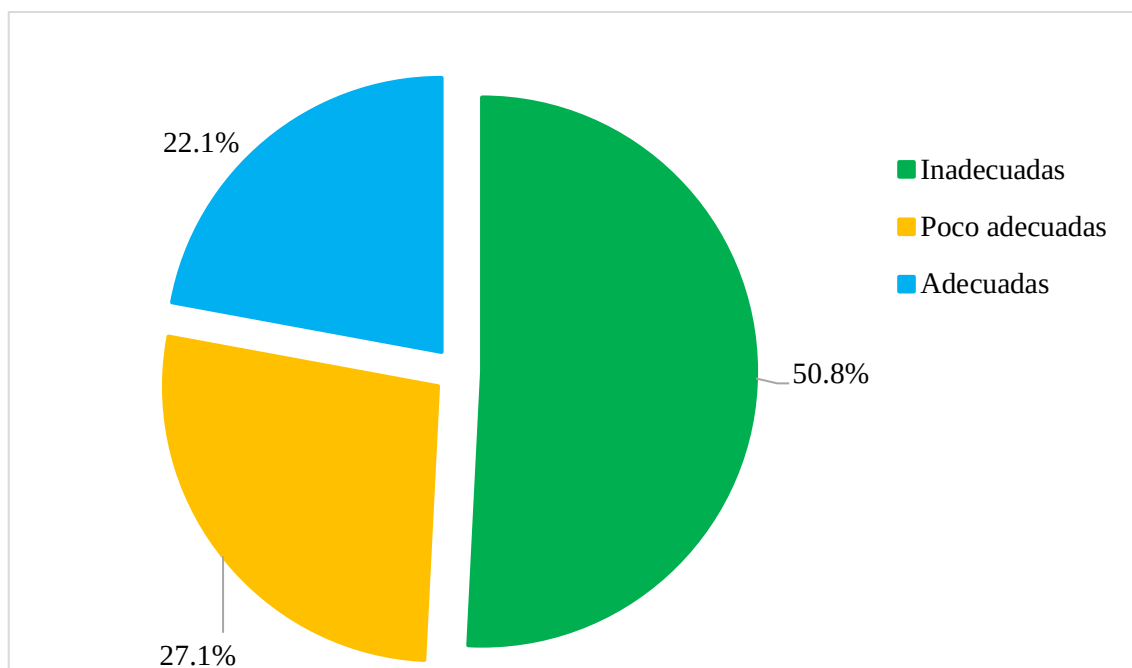
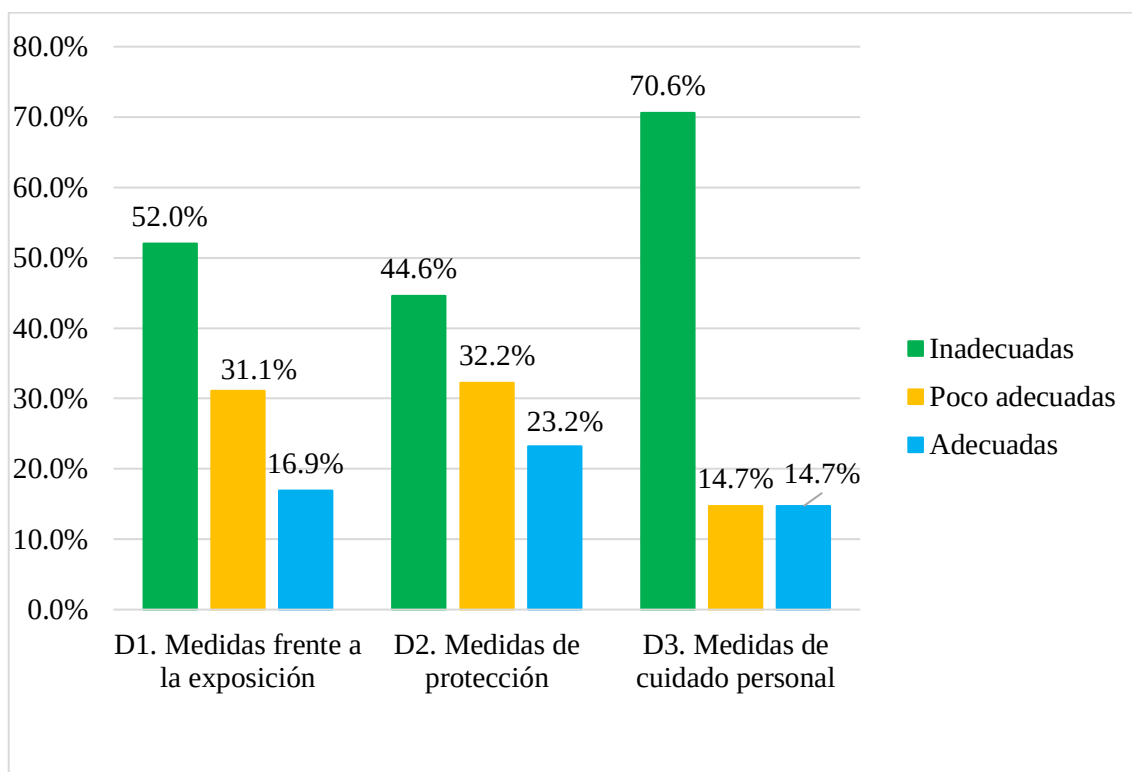


Gráfico 4. Dimensiones de las medidas preventivas del cáncer de piel en habitantes de un Centro Poblado de Ica



Anexo 8. Base de datos

N°	DATOS GENERALES						PERCEPCIÓN DEL RIESGO CANCER DE PIEL																		MEDIDAS PREVENTIVAS CANCER DE PIEL													
	Edad	Sexo	Educ	Proced	Civil	Ocup	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Tot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Tot
1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	4	2	4	2	4	2	3	4	4	4	3	4	54	3	1	4	4	1	1	1	1	3	3	1	2	25
2	2	1	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	1	4	2	60	4	2	3	4	2	2	1	3	2	3	2	2	30
3	3	1	2	1	3	3	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	34	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	27
4	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	4	32	4	2	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	28
5	3	1	2	2	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	2	1	1	3	31	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	2	24
6	2	1	3	2	2	2	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	3	2	2	2	4	35	3	2	3	4	1	2	1	2	3	2	1	3	27
7	2	1	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	4	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	35	3	1	3	3	1	2	1	2	3	4	1	3	27
8	2	2	3	1	3	2	3	3	1	3	2	1	1	1	3	4	1	2	2	1	2	2	2	4	38	3	2	3	2	1	2	1	2	3	4	1	3	27
9	1	1	3	2	1	3	3	1	3	3	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	1	4	3	34	3	2	2	3	1	2	2	1	3	3	1	3	26
10	2	1	2	2	3	2	2	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	63	3	2	4	2	2	4	2	2	4	4	2	2	33
11	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	31	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	1	2	37
12	3	1	2	2	3	3	5	5	2	3	3	4	4	2	4	2	5	4	5	1	4	1	4	4	62	3	2	4	5	2	3	3	2	4	4	2	2	36
13	2	1	2	1	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	66	3	1	4	4	2	2	2	2	4	5	2	2	33
14	2	1	2	2	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	5	1	3	5	1	1	1	34	4	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	25
15	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	52	3	1	4	4	1	1	1	1	3	4	1	2	26
16	2	1	3	2	3	3	2	2	1	3	3	4	4	1	3	3	4	4	3	3	4	3	2	4	53	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	22
17	1	1	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	4	1	1	3	1	2	3	1	33	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	22
18	1	1	3	1	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	31	4	2	4	2	1	2	1	2	3	2	1	3	27
19	2	1	2	2	3	3	4	5	4	5	4	3	4	4	5	3	5	5	5	3	4	4	2	4	73	2	1	5	5	1	1	1	1	4	5	1	2	29
20	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	4	2	1	2	1	3	4	4	4	2	46	4	2	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	28
21	1	2	3	2	1	3	4	3	2	4	4	4	4	2	4	2	2	2	2	1	4	4	4	4	56	3	1	3	4	1	3	1	1	4	4	1	2	28
22	1	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	31	3	1	4	4	1	1	1	1	3	3	1	2	25
23	2	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	5	4	2	2	4	4	4	4	65	4	1	5	4	1	1	2	1	5	4	1	2	31
24	1	1	3	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	2	1	3	1	2	3	60	4	3	4	5	3	2	1	2	4	5	2	3	38
25	2	1	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	3	4	1	4	1	32	3	2	4	4	3	1	1	2	4	4	1	3	32

26	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	28	3	1	5	5	2	2	2	2	4	5	2	3	36
27	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	35	2	1	5	5	2	2	2	1	5	5	1	2	33
28	1	1	3	1	3	3	2	2	4	3	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	70	4	4	5	3	4	5	5	2	5	4	5	3	49	
29	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	3	4	5	4	2	4	4	4	4	5	4	4	72	3	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	50	
30	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	4	2	2	2	1	1	2	32	3	1	5	5	2	2	2	1	4	5	2	3	35	
31	3	2	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	4	3	3	4	5	5	5	5	5	5	71	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	5	5	50	
32	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	2	3	4	4	69	4	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4	4	48	
33	2	2	2	2	4	3	2	2	4	3	3	4	4	2	4	4	5	5	5	5	5	5	72	3	5	4	5	2	5	5	2	4	5	5	5	50	
34	2	2	3	2	4	3	4	4	4	2	2	4	3	2	2	1	5	5	2	1	5	4	58	1	2	1	1	2	2	2	3	4	1	1	3	23	
35	3	1	2	2	2	3	4	4	3	3	4	2	2	2	3	2	4	5	3	1	4	1	55	1	2	1	1	3	3	2	4	1	1	4	3	26	
36	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	1	2	2	2	2	2	2	1	40	3	1	4	4	2	2	2	1	4	5	1	2	31	
37	2	2	3	2	3	4	3	3	2	2	2	1	1	3	4	2	2	2	2	2	1	1	36	3	1	4	4	2	2	2	1	4	5	1	2	31	
38	2	2	2	1	2	4	3	3	2	1	2	1	2	1	2	4	1	2	1	1	1	1	30	2	2	5	5	1	1	1	2	5	5	1	2	32	
39	1	2	3	2	3	3	4	4	4	4	1	3	3	4	4	4	5	2	5	1	5	1	62	2	2	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	24	
40	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	33	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	20	
41	2	1	3	1	3	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	27	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	22	
42	2	1	3	1	3	2	2	2	4	3	5	5	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	70	4	5	3	3	4	4	5	4	3	4	5	5	49	
43	3	1	4	2	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	1	74	5	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	3	52	
44	2	1	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	5	5	5	5	1	5	5	69	2	3	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	49	
45	3	1	1	2	5	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	33	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	21	
46	2	1	2	1	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	35	4	1	2	4	2	2	2	3	4	4	1	3	32	
47	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	5	5	5	2	5	1	52	2	2	5	5	1	1	1	2	5	5	1	2	32	
48	2	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	2	1	5	4	69	3	1	5	5	3	1	1	1	5	3	1	3	32	
49	3	2	3	2	3	1	3	4	5	3	3	3	3	3	3	5	4	4	5	2	4	2	64	3	2	4	4	2	1	1	1	3	4	2	2	29	
50	3	1	3	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	35	3	2	4	3	1	1	1	1	3	3	1	2	25	
51	2	2	2	2	3	1	3	3	1	3	2	4	1	1	3	4	2	1	2	1	2	2	39	3	2	3	2	1	2	1	2	3	4	1	3	27	
52	2	1	2	1	2	3	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1	4	1	1	3	4	1	37	3	1	3	3	1	2	1	2	3	4	1	3	27	
53	1	2	3	2	1	3	1	3	2	1	3	1	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	34	3	2	3	4	1	2	1	2	3	2	1	3	27	
54	2	2	3	1	4	2	2	1	4	3	3	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	33	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	2	24	

55	1	1	4	2	3	3	1	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	5	4	58	4	2	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	28	
56	2	2	2	1	2	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	5	4	62	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	27	
57	2	2	3	2	3	3	3	1	3	1	4	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	1	2	2	38	2	1	3	4	1	1	1	1	3	3	1	1	22	
58	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	4	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	1	1	36	2	1	3	4	1	1	1	1	3	3	1	1	22	
59	2	1	2	2	3	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	4	1	2	1	1	2	30	4	2	3	4	2	2	1	3	2	3	2	2	30	
60	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	5	1	2	2	34	4	1	5	4	1	1	2	1	5	4	1	2	31	
61	2	1	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	1	29	2	1	4	4	2	2	2	1	4	2	1	1	26	
62	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	24	4	1	3	4	1	1	1	1	1	4	4	2	27	
63	3	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	4	1	4	3	69	3	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	53	
64	3	1	2	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	1	4	1	53	4	2	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	26	
65	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	2	4	1	4	2	68	4	3	4	4	3	5	5	3	4	5	5	3	48
66	2	1	3	2	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	4	2	1	2	3	34	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	3	21	
67	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	30	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	19	
68	1	1	3	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	3	2	1	1	31	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	17	
69	2	2	3	1	3	3	3	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	65	2	5	4	4	5	5	5	1	4	2	5	5	47	
70	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	69	4	5	3	4	5	2	5	5	4	2	5	5	49
71	2	1	3	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	4	1	27	3	2	4	4	3	1	1	2	4	4	1	3	32
72	1	1	3	2	3	2	4	4	4	2	2	2	2	2	3	5	2	2	2	2	2	3	4	4	51	4	2	1	1	2	2	2	2	1	3	1	2	23	
73	1	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	4	2	4	1	4	3	65	5	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	3	24	
74	2	2	3	2	4	3	1	2	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	28	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	18	
75	1	2	3	1	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	5	2	4	2	4	2	4	3	54	3	1	2	2	2	1	1	1	1	4	3	1	2	23
76	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	2	32	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	17	
77	2	2	2	1	2	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	67	2	3	4	4	5	5	5	3	5	3	5	5	49	
78	3	1	1	2	3	3	2	2	4	1	1	1	1	5	1	5	2	2	2	2	3	5	5	5	49	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	22	
79	3	1	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	48	
80	2	1	2	2	3	4	2	1	3	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	31	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4	2	1	2	19
81	2	2	2	1	3	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	28	4	2	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	28	
82	1	1	3	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	1	1	5	4	5	4	67	3	5	3	4	5	3	5	5	4	4	5	2	48	
83	1	1	2	2	1	3	2	2	4	3	4	4	2	4	2	4	1	1	4	3	1	4	4	4	53	4	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	25	

84	1	2	2	1	3	2	2	2	4	3	3	4	4	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	72	3	5	4	5	2	5	5	2	4	5	5	5	50
85	2	2	2	2	3	2	4	4	4	2	2	4	3	2	2	1	5	5	2	1	5	4	4	4	58	4	2	5	4	2	2	2	3	4	5	2	3	38
86	3	2	3	2	2	3	4	4	4	3	4	2	2	4	2	4	5	5	5	5	5	4	4	4	70	5	2	5	5	3	3	5	4	5	5	4	3	49
87	1	2	2	2	3	3	3	3	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	32	3	1	4	4	2	2	2	1	4	5	1	2	31
88	2	1	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	1	1	1	2	1	5	52	5	2	1	1	2	2	2	1	3	1	2	3	25
89	1	2	3	2	3	3	2	2	4	3	4	4	2	4	2	5	1	2	1	3	1	4	4	4	52	4	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	25
90	3	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	4	4	4	3	5	5	5	5	2	5	4	5	4	69	4	2	4	2	1	2	1	2	3	2	1	3	27
91	2	2	3	1	3	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	5	4	4	4	39	4	2	3	2	3	2	1	3	2	1	1	3	27
92	1	2	4	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	4	2	5	5	2	2	4	4	4	4	60	3	1	4	4	2	1	1	2	4	4	1	2	29
93	2	1	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	54	3	1	5	5	2	2	2	1	1	4	1	3	30
94	2	1	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	5	5	4	5	77	3	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	2	49
95	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	4	58	3	5	3	3	5	5	5	5	3	3	4	4	48
96	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	30	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	22
97	2	2	3	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70	3	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5	4	48
98	3	1	2	2	3	3	5	5	5	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	1	5	5	5	5	77	5	2	4	5	2	5	5	2	5	4	5	5	49
99	2	2	3	2	5	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	4	1	2	1	2	1	2	2	2	31	5	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	43
100	2	2	3	1	3	3	2	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	63	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	21
101	2	1	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	66	3	5	5	3	5	4	2	4	4	5	5	3	48
102	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	2	35	3	2	3	2	1	2	1	2	3	4	1	2	26
103	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1	4	34	3	2	2	3	1	2	2	1	3	3	1	3	26
104	1	2	3	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	4	1	1	4	3	1	1	1	1	33	4	2	3	2	3	2	1	3	2	1	1	3	27
105	2	1	2	2	3	4	3	3	4	2	2	4	4	4	3	5	5	5	5	2	5	4	5	4	69	1	2	1	1	1	2	2	4	3	1	1	4	23
106	2	2	3	2	2	3	2	2	4	3	4	4	2	4	2	5	4	5	5	2	4	4	4	4	64	4	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	25
107	3	2	3	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	1	1	5	60	5	2	4	4	2	2	2	1	3	4	2	3	34
108	3	1	4	1	3	2	3	3	5	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	71	3	5	5	4	3	3	5	5	3	5	5	3	49
109	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	2	2	2	32	3	3	3	2	2	5	3	3	3	3	2	3	35
110	1	1	3	2	3	1	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	63	4	2	3	4	2	2	1	3	2	3	2	2	30
111	1	1	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	74	2	1	3	4	1	1	1	1	3	3	1	1	22
112	1	1	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	31	3	1	4	1	1	1	1	3	3	5	1	2	26

113	2	2	2	1	5	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	28	4	2	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	28	
114	2	1	3	2	2	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	5	4	5	4	72	3	5	3	4	5	3	5	5	4	4	5	2	48		
115	2	1	2	2	4	3	2	2	4	3	4	4	2	4	2	4	4	5	4	3	5	4	4	64	4	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	25		
116	1	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	5	1	4	4	72	3	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	2	50		
117	1	2	2	2	3	4	2	2	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	2	1	2	35	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	22		
118	1	2	4	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	2	3	31	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	22		
119	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	63	4	2	3	4	2	2	1	3	2	3	2	2	30		
120	2	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	1	1	2	2	4	36	3	1	4	4	1	1	1	1	3	3	1	2	25	
121	1	1	3	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2	4	2	1	4	1	2	1	2	35	4	2	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	28		
122	2	1	3	2	3	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	5	4	5	4	72	3	5	3	4	5	3	5	5	4	4	5	2	48	
123	1	1	3	1	3	3	2	2	4	3	4	4	2	4	2	4	4	5	4	3	5	4	4	64	4	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	25		
124	1	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	5	4	4	4	75	3	3	4	4	5	5	5	5	3	4	5	2	48	
125	2	1	2	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	1	1	2	2	32	3	4	3	3	5	4	4	4	3	3	5	5	46	
126	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	3	36	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	22	
127	2	1	3	2	2	1	2	1	4	3	3	3	3	3	3	4	5	5	5	2	5	2	5	3	61	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	1	23	
128	3	2	3	2	2	3	1	2	4	3	3	3	3	3	3	5	2	2	2	3	2	2	4	4	51	4	2	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	28	
129	2	2	2	1	2	2	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	5	2	60	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	27	
130	2	1	3	1	3	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	5	2	60	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3	1	3	27	
131	3	1	3	2	2	3	1	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	2	4	5	2	51	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	25	
132	2	1	2	2	2	2	2	1	4	3	3	3	3	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	5	66	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	2	24	
133	3	1	2	2	4	2	4	3	2	5	3	4	4	3	4	4	4	3	1	2	1	2	4	4	57	3	2	3	4	1	2	1	2	3	2	1	3	27	
134	2	1	3	1	3	3	2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	65	3	1	3	3	1	2	1	2	3	4	1	3	27	
135	3	1	2	2	3	2	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	5	4	2	4	2	4	4	65	2	1	4	4	2	2	2	1	4	2	1	1	26	
136	2	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	28	4	1	3	4	1	1	1	1	4	4	2	3	29	
137	1	1	3	1	3	4	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	2	1	31	2	1	5	5	1	1	1	1	4	5	1	2	29	
138	1	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	67	3	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	49	
139	2	2	4	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	28	5	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	43	
140	2	1	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	2	4	4	1	2	2	3	2	4	4	3	53	3	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	26
141	1	2	3	2	1	2	4	4	4	4	2	2	4	2	4	1	5	2	1	1	1	4	4	3	52	4	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3	23	

142	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	31	2	2	5	5	1	1	1	2	5	5	1	2	32
143	1	1	4	1	1	3	4	4	4	4	1	3	3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	4	4	46	4	2	2	2	3	3	1	3	2	2	1	1	26
144	1	2	4	2	1	3	2	1	4	2	2	2	2	1	2	1	5	2	2	1	1	1	1	33	1	1	4	1	3	1	1	3	1	1	3	3	23	
145	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	29	3	1	5	5	1	1	1	2	5	4	2	3	33	
146	3	2	3	2	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	36	3	1	4	4	2	1	1	1	4	3	1	2	27	
147	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	33	4	2	3	2	3	2	1	3	2	1	1	3	27	
148	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	74	4	5	3	4	5	5	4	4	3	3	4	4	48	
149	3	1	2	2	3	3	3	3	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	31	3	1	4	4	2	2	2	1	4	5	1	2	31	
150	2	1	3	2	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	1	1	4	59	5	2	4	4	2	2	2	1	3	4	5	3	37
151	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	29	3	2	4	4	3	1	1	2	4	4	1	3	32	
152	2	1	2	1	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	27	3	1	5	5	2	2	2	2	4	5	2	3	36	
153	1	2	3	2	3	2	3	2	4	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	34	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	21	
154	1	1	3	2	3	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	1	4	2	2	1	1	2	2	4	39	4	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	3	24
155	2	1	3	2	3	2	4	1	1	2	3	4	2	4	2	2	2	2	1	2	1	2	2	41	2	1	4	4	1	1	1	1	4	4	1	2	26	
156	3	1	3	1	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2	4	1	1	1	1	4	2	2	2	31	3	1	5	5	2	2	2	1	4	5	2	3	35
157	2	1	1	2	3	3	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	28	2	2	5	5	1	1	1	1	2	5	5	1	2	32
158	2	2	4	1	2	4	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	5	1	1	3	3	3	40	1	2	1	1	3	3	1	3	2	1	1	3	22
159	2	1	4	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	4	2	4	2	4	3	66	5	4	4	5	3	3	5	3	4	4	3	3	46
160	2	1	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	29	3	1	5	5	1	1	1	2	5	4	2	3	33	
161	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	29	3	1	4	4	2	1	1	1	4	3	1	2	27	
162	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	4	5	4	37	2	1	4	5	1	1	1	1	1	4	1	2	24
163	1	2	4	2	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	3	1	3	34	3	4	3	3	5	5	3	3	5	3	5	5	47
164	1	1	3	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	2	2	4	4	4	5	3	5	4	4	4	76	5	3	4	3	5	5	2	4	2	5	5	3	46
165	1	2	4	1	1	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	2	68	4	5	5	3	2	5	4	4	4	4	5	4	49
166	2	2	2	2	3	1	5	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	5	5	2	4	3	4	4	71	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	2	46
167	2	1	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4	2	4	2	67	4	4	3	3	2	5	5	5	3	3	5	5	47
168	2	1	3	1	1	3	5	5	3	3	3	4	4	2	4	2	5	5	5	5	5	5	5	75	3	2	4	5	2	3	3	2	4	4	2	3	37	
169	1	1	4	2	3	2	5	5	3	5	5	5	5	2	5	1	5	5	5	1	5	1	5	5	73	4	3	4	4	3	2	2	3	4	5	3	3	40
170	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	31	4	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	3	25	

171	3	1	2	2	3	3	4	4	5	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	3	5	1	4	4	73	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5	51
172	1	1	4	1	1	2	4	4	5	4	4	4	4	2	4	5	4	4	4	3	4	1	4	4	68	5	3	4	5	3	2	2	2	4	5	3	3	41
173	2	1	2	2	3	3	3	3	4	3	2	4	4	1	2	1	5	5	5	3	5	1	5	3	59	4	2	4	4	2	2	1	3	4	5	3	3	37
174	3	1	3	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	1	4	1	5	5	5	2	5	1	4	4	61	5	2	4	4	2	1	1	3	4	5	4	3	38
175	1	1	3	1	3	2	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	2	4	3	4	2	71	4	2	4	4	2	4	4	5	4	4	5	5	47
176	1	1	3	2	3	3	2	1	2	3	2	1	3	3	3	2	2	1	1	2	1	3	4	5	41	4	2	1	5	2	2	1	2	1	1	2	2	25
177	2	2	3	2	2	3	1	2	1	4	3	3	5	1	4	2	2	2	2	3	1	2	1	3	42	4	5	3	5	5	4	4	5	4	5	5	5	54

Anexo 9. Documentos de autorización



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Ica, 18 de julio del 2025

OFICIO N° 601-D-FE-UNICA-2025

Señora:

Dra. LEYDI YULIANA ACOSTA RAMOS

Presidenta de la Junta Directiva del Centro Poblado de Villacurí – Barrio Chino

Presente.-

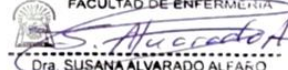
Asunto: Autorización para aplicar Instrumento del Proyecto de Investigación en su Institución.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al **Bach. LYU KEN FLORES PECHO**, quien realizará la ejecución de su Proyecto de Investigación titulado: "**PERCEPCION DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE CANCER DE PIEL EN UN CENTRO POBLADO ICA PERU**", en la Institución que dignamente dirige; por lo que solicito se le sirvan dar las facilidades que el caso amerite para la ejecución del mencionado proyecto.

Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO
DECANA

C.C.
- Archivo

Ica, 13 de julio del 2025

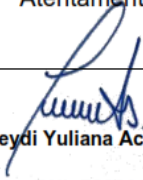
Señor:
Bach. FLORES PECO LYU KEN

Presente.-
De mi mayor consideración.-

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y, a la vez comunicarle que en mi condición de presidenta de la junta directiva del Centro Poblado Santa Cruz de Villacurí – del Distrito de Salas Guadalupe, Provincia de Ica. Autorizo al: BACH. FLORES PECO LYU KEN, identificado con DNI: 75024203 quién, aplicará su instrumento de investigación a los habitantes del Centro Poblado, cuyo título es **"PERCEPCION DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE CANCER DE PIEL EN UN CENTRO POBLADO ICA PERU"**.

Se expide la presente autorización a fin de que lleve a cabo dicha intervención a la población con fines netamente académicos.

Atentamente,



Lic. Leydi Yuliana Acosta Ramos

DNI: 73621111

Presidenta de la Junta Directiva del Centro Poblado de Villacurí – Barrio Chino

Anexo 10. Evidencia fotográfica de ejecución del estudio





UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 034 – 2026

El que suscribe, deja constancia que se la realizó el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

**“Percepción de riesgo y medidas preventivas de cáncer de piel
en un Centro Poblado Ica Perú”**

Presentado por:

BACH. FLORES PECHO LYU KEN

Bachiller del nivel de Pregrado de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es 1% por el cual se otorga el calificativo de APROBADO, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 24 de febrero del 2026

Operador KDT

Fecha y hora: 24 de febrero 2026 11:54 A.M.

Id: 560312783

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA