

Conductas de exposición y protección solar asociadas a la percepción del riesgo de cáncer de piel en derechohabientes

Grecia Rivera Contreras, Olivia Reyes Jiménez, Devane Belem Vega De Lucio

Unidad de Medicina Familiar No.92/Instituto Mexicano del Seguro Social. Ecatepec de Morelos. México

Resumen

Objetivo: Evaluar las conductas de exposición y protección solar asociadas a la percepción del riesgo de cáncer de piel en sujetos de la Unidad de Medicina Familiar No. 92. **Material y métodos:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, el cual tiene como sujetos de estudio a 134 derechohabientes de la UMF 92 dentro de un rango de 20 a 40 años, sin importar sexo. Se les proporcionó un consentimiento informado para aplicar dos instrumentos de medición, el primero evalúa las conductas relacionadas a la exposición solar y el segundo la percepción del riesgo de cáncer de piel. **Resultados:** Se encontró que el 20.15% de la población cuya percepción de riesgo bajo tienen una exposición y protección solar moderada, en cuanto a la percepción de riesgo bajo y exposición y protección solar prolongada fue de 66.42%, mientras que los sujetos con percepción de riesgo alto y exposición y protección solar moderada obtuvo una frecuencia de 5.97% y los sujetos con percepción de riesgo alto y exposición y protección solar prolongada obtuvieron un 7.46%. Estos resultados se analizaron mediante la prueba estadística chi cuadrado dando como resultado una significancia de 0.058. **Conclusiones:** Identificamos que independientemente de tener una percepción de riesgo alto, los derechohabientes continúan teniendo exposición solar prolongada, creemos que esto se puede deber a la falta de conocimiento sobre la exposición solar intensa y lo perjudicial que es para la salud.

Abstract

Objective: To evaluate sun exposure and protection behaviors associated with skin cancer risk perception in subjects of Family Medicine Unit No. 92. **Material and methods:** Observational, descriptive, cross-sectional, and prospective study, which has as study subjects 134 beneficiaries of the UMF 92 within a range of 20 to 40 years, regardless of sex. They were given informed consent to apply two measurement instruments, the first one assesses behaviors related to sun exposure and the second one the perception of skin cancer risk. **Results:** It was found that 20.15% of the population with a low-risk perception had moderate sun exposure and protection, and 66.42% had low risk perception and prolonged sun exposure and protection, while subjects with high-risk perception and moderate sun exposure and protection had a frequency of 5.97% and subjects with high-risk perception and prolonged sun exposure and protection had a frequency of 7.46%. These results were analyzed using the chi-square statistical test resulting in a significance of 0.058. **Conclusions:** We identified that regardless of having a high-risk perception, the entitled patients continue to have prolonged sun exposure, we believe that this may be due to lack of knowledge about intense sun exposure and how harmful it is to health.

Palabras Clave: Cáncer de piel, Riesgo, Protector solar

Keywords: Skin cancer, Risk, Sunscreen

1. INTRODUCCIÓN

La sobreexposición a la radiación ultravioleta es el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de piel, sin embargo, aun cuando las consecuencias sobre los riesgos de la exposición prolongada a los rayos UV son conocidos por la mayoría de los encuestados, las conductas de protección son deficientes [1]. Una de las principales medidas de protección solar es el uso de protector solar ya que es indispensable para disminuir el riesgo de padecer cáncer de piel, la Academia Estadounidense de Dermatología recomienda el uso regular de protector solar con un SPF de 30 o más para personas de todo tipo de piel [2].

Según el INEGI, en México el cáncer de piel es el quinto tipo de cáncer con mayor porcentaje de morbilidad hospitalaria en México en adultos [3].

La prevención primaria es la base para disminuir la incidencia, por lo que los programas educativos para mejorar los hábitos de foto protección son los más efectivos [4]. En el futuro, las estrategias de prevención deben centrarse en aquellos individuos que presenten una alta exposición a los rayos UV, como lo son los adultos jóvenes y sobre todo aquellos que cuenten con antecedentes heredo familiares de cáncer de piel [5].

En jóvenes hispanas, el diagnóstico de cáncer de piel es frecuente, debido a esto es importante la medición de la percepción de cáncer de piel desde edades tempranas e identificar si realizan medidas de prevención [6]. Las poblaciones hispanas se perciben a sí mismas tener un bajo riesgo de cáncer de piel debido a su tono de piel más oscuro y la falta de antecedentes familiares y, por lo tanto, es menos probable que adopten medidas de protección solar [7].

Los costos de atención y de oportunidad que representa el cáncer en México son tan elevados que una familia sin acceso a algún mecanismo público de protección financiera difícilmente podría enfrentarlos sin arriesgarse al empobrecimiento aun contando con seguro social [8].

Por lo que el objetivo de este estudio fue asociar las conductas de exposición y protección solar con la percepción del riesgo de cáncer de piel en derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 92.

2. METODOLOGÍA

Se llevo a cabo un estudio de tipo: Observacional, analítico, transversal. La población en estudio fueron los derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 92, se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, se acudió al servicio de ARIMAC para conocer la totalidad de derechohabientes de 20 a 40 años adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 92, con un número de derechohabientes de 52,226 por lo que la población a estudiar se determinó por medio de la fórmula de dos proporciones con un total de muestra de 134 derechohabientes.

Las variables para evaluar fueron exposición y protección solar, riesgo de cáncer, sexo y edad, para la evaluación de las conductas de exposición y protección solar se utilizó el cuestionario de conductas relacionadas con la exposición solar en adultos, que consta de 13 ítems distribuidos en dos dimensiones: la primera con una escala en la que se preguntan los días de la semana en que se realizan dichas conductas y la segunda con una escala de respuesta de tipo Likert. La consistencia interna del instrumento fue de 0.865 de acuerdo con el cálculo del alfa de Cronbach [9].

Para evaluar la percepción de riesgo de cáncer de piel se utilizó el cuestionario de percepción de riesgo de cáncer de piel que consta de 18 ítems, las respuestas tienen una escala de tipo Likert pictórico de 7 opciones con la finalidad sea contestado con facilidad, cada ítem tiene 7 opciones de respuesta posibles, por lo que la puntuación mínima es de 1 y la máxima de 7 por ítem. Un puntaje menor a 68 indica baja percepción de riesgo y un puntaje de 96 o más implica una percepción de riesgo alta. La consistencia interna medida por alfa de Cronbach fue de 0.824 [10].

Después de recoger la información, se llevó a cabo la elaboración de una base de datos para su posterior análisis. Se utilizó el paquete estadístico SPSSv22 para el manejo y procesamiento de los resultados obtenidos. Para el análisis estadístico descriptivo de las variables cualitativas como la exposición solar, riesgo de cáncer, sexo, se utilizaron porcentajes y frecuencias, las cuales incluyen exposición y percepción de riesgo que se

graficaron en barras y sectores. Para variables cuantitativas como edad se realizaron mediciones de tendencia central (media, mediana). Así mismo para establecer la asociación entre conductas de exposición y protección solar asociadas a la percepción de riesgo de cáncer de piel se usó la prueba Chi cuadrada, siendo $p < 0.05$: significativo con un intervalo de confianza del 95%.

Este estudio fue revisado y avalado por el comité local de investigación de la UMF 92 Ciudad Azteca, Estado de México Oriente, con número 1401-8.

3. RESULTADOS

Se realizó la distribución de frecuencias por grupos de edad de 20 a 30 años y 31 a 40 años, apreciándose predominio en el grupo de 20 a 30 años. Se obtuvo una frecuencia de mujeres de 59.7% (N=80), hombres de 40.3% (N=54) por lo que el sexo mujer fue el predominante en esta investigación, Tabla 1.

Tabla 1. Concentrado de variables sociodemográficas

Fuente: Cuestionario de conductas relacionadas a la exposición solar en adultos y paquete estadístico SPSS

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA		FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
EDAD	20 a 30 años	75	56.0	56.0	56.0
	31 a 40 años	59	44.0	44.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	
SEXO	Mujer	80	59.7	59.7	59.7
	Hombre	54	40.3	40.3	100.0
	Total	134	100.0	100.0	

EXPOSICION Y PROTECCION SOLAR

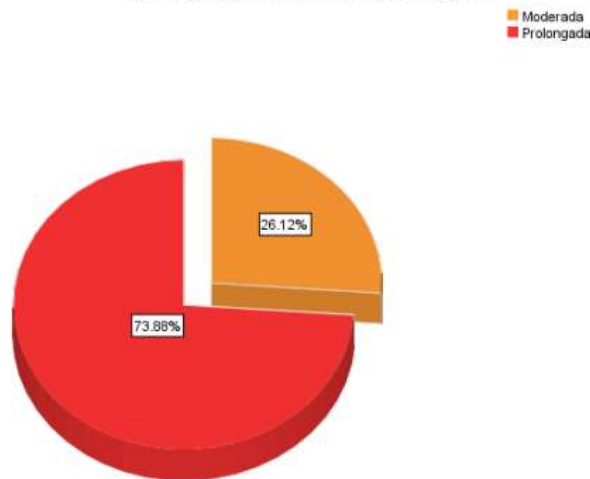


Gráfico 1. Distribución de la exposición y protección solar de la población estudiada de la UMF 92

Fuente: Cuestionario de conductas relacionadas a la exposición solar en adultos

En los resultados destaca en mayor frecuencia la exposición prolongada con un 73.9% (N=99) del total de la población estudiada, en menor porcentaje esta la exposición moderada con un 26.1% (N=35), Gráfico 1.

Los siguientes datos presentados se obtuvieron mediante el cuestionario de percepción de riesgo de cáncer de piel dando como resultado una percepción de riesgo alto en los derechohabientes de 13.4% (N=18), llama la atención que los derechohabientes tienen una percepción de riesgo bajo de 86.6% (N=116), Gráfico 2.

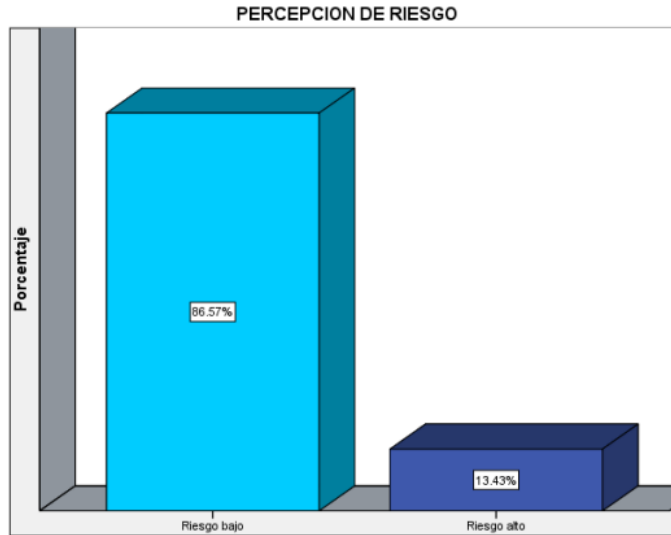


Gráfico 2. Distribución de la percepción de riesgo de la población estudiada de la UMF 92
Fuente: Cuestionario de percepción de riesgo de cáncer de piel

Se realizó la asociación de las conductas de exposición y protección solar asociadas a la percepción del riesgo de cáncer de piel, encontrándose que el 20.15% (N=27) de la población cuya percepción de riesgo es bajo tienen una exposición y protección solar moderada, en cuanto a la percepción de riesgo bajo y exposición y protección solar prolongada fue de 66.42% (N=89), mientras que los sujetos con percepción de riesgo alto y exposición y protección solar moderada obtuvieron una frecuencia de 5.97% (N=8) y los sujetos con percepción de riesgo alto y exposición y protección solar prolongada obtuvieron un 7.46% (N=10), Gráfico 3.



Gráfico 3. Distribución de la asociación de variables. Fuente: Cuestionario de conductas relacionada a la exposición solar en adultos.
Cuestionario de percepción de riesgo de cáncer de piel

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se agruparon a los sujetos de investigación en dos grupos, de 20 a 30 años y de 31 a 40 años, el grupo de mayor frecuencia fue de 20 a 30 años, esto coincide con Calderón que nos menciona que el carcinoma basocelular se presenta cada vez a edades más tempranas [11]. Los resultados obtenidos en esta investigación coinciden con el autor García quien encontró que a mayor edad mayor consciencia sobre la protección solar [12].

Según Alemán, las conductas de exposición solar varían de acuerdo con la edad del individuo ya que en los adultos jóvenes se han intensificado las conductas de riesgo relacionadas con la exposición solar, motivadas por el deseo del bronceado, el tiempo que pasan al aire libre sin uso de protector solar y la baja percepción de riesgo a futuro [13].

Podemos apreciar un mayor porcentaje de mujeres en este estudio, sin embargo, no hay coincidencia con los resultados de GLOBOCAN por la OMS en donde se menciona que la incidencia para hombres en el 2020 fue mayor con 173,844 número de casos con una mortalidad de 32,285, y en mujeres fue menor con 150, 791 casos con una mortalidad de 24,650 [14].

En esta investigación podemos observar que a menor edad la exposición solar es prolongada, estos resultados son preocupantes ya que sabemos que la sobreexposición a la radiación ultravioleta es el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de piel, sin embargo, aun así, la gran población desconoce de qué manera nos exponemos a la radiación ultravioleta, como lo menciona Aponte en su investigación, refiriéndonos que se desconoce que el sol puede quemar a través de la ropa, por lo que no se utiliza foto protección, además una de las razones para no utilizarla es el desconocimiento sobre su forma de uso, aunado a esto influye las labores que desempeñan [15].

Logramos identificar que la población de estudio tiene una baja percepción de riesgo, esto asociado con la edad, Rivas menciona en su investigación que la población percibe una piel morena más sana, con menor riesgo de padecer cáncer de piel, por lo que no les preocupa la exposición prolongada [16]. Por ello, es primordial lograr que el paciente se involucre en el cuidado y vigilancia de su piel, aumentando la posibilidad de consultar oportunamente ante lesiones sospechosas de malignidad, además de que adopten desde edades tempranas la implantación de acciones preventivas [17].

Podemos identificar en esta investigación que, a pesar de la exposición prolongada, los derechohabientes de este estudio continúan teniendo una percepción de riesgo baja. Los resultados nos arrojan que más del 73% de los sujetos tienen exposición solar prolongada asociada al 86% de sujetos con percepción de riesgo baja, eso se contradice con la investigación de Huanca en donde se dice que el más del 70% de los sujetos tendrán conductas de exposición y protección solar adecuada asociados con el 90% de los sujetos que tendrán una percepción de riesgo alta de cáncer de piel [18].

Con esta investigación logramos asociar las conductas de exposición y protección solar con la percepción del riesgo de cáncer de piel, identificamos que independientemente de tener una percepción de riesgo alto, los derechohabientes continúan teniendo exposición solar prolongada, creemos que esto se puede deber a la falta de conocimiento sobre la exposición solar intensa y lo perjudicial que es para la salud. Por ello llegamos a la conclusión que la principal medida para disminuir la incidencia de cáncer de piel es proporcionar la información necesaria para que conozcan los riesgos de la exposición solar y como prevenir esta enfermedad.

REFERENCIAS

- [1] Galvez K, Gubelin H, Fuente R, Zemelman V. Conocimiento y conductas de protección solar de pescadores en Chile. *Rev chil dermatol* 2020; 36 (1)
- [2] Sander M, Sander M, Burbidge T, Beecker J. The efficacy and safety of sunscreen use for the prevention of skin cancer. *CMAJ*. 2020 Dec 14;192(50):E1802-E1808
- [3] Basaldúa IJI, Gómez GMA, Huerta SS, López TS, Cano PPI. Cáncer de piel en un centro hospitalario de segundo nivel en el noreste de México. *Dermatol Rev Mex* 2022; 66 (5): 478-484.
- [4] Alonso BC, Montero VT, Arias SS, Buendía EA. Situación actual de la prevención del cáncer de piel: una revisión sistemática, *Actas Dermo-Sifiliográficas*, Volume 113, Issue 8, 2022, Pages 781-791.
- [5] Ziehfrend S, Krause J, Rotter M, Biedermann T, Zink A. [Primary and secondary prevention of skin cancer in rural areas: A cross-sectional study in the Bavarian Forest]. *Der Hautarzt; Zeitschrift fur Dermatologie, Venerologie, und Verwandte Gebiete*. 2020 May;71(5):365-373
- [6] Huanca HNL, Roque RJS, Laurel VVN, Quispe SAW. Percepción del Riesgo de Cáncer de Piel en un Hospital de Altura. *Rev Fac Med Humana*. 27 de marzo de 2020;20(2):50-4
- [7] Bonnell L, Obi N, Miller K, Hu S, Dellavalle R, Cockburn M. Intent to Change Sun-Protective Behaviors Among Hispanic People After a UV Photoaging Intervention: Cohort Study *JMIR Dermatol* 2022;5(1): e33339
- [8] Flamand, L. Moreno, JC. Cáncer y desigualdades sociales en México 2020.1a ed. Ciudad de México : El Colegio de México, Red de Estudios Sobre Desigualdades: ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara : Fundación de Alba : Respirando con Valor A.C. : Salvati A.C., 2021.
- [9] Morales SMA., Navarro RFD, Olguín GMG, Rodríguez AM, Peralta PM. Luisa JSCF. Conductas de exposición y protección solar en adolescentes y adultos de la Ciudad de México. *Gac. Méd. Méx.* 2021; 157(2): 127-132.
- [10] Morales SMA, Peralta PML, Domínguez GMA. Diseño y validación de un cuestionario para medir percepción de riesgo de cáncer de piel, *Actas DermoSifiliográficas*. 2014; 105, (3): 276-285
- [11] Calderón PLY, Torres GS, Medina BA. Algoritmo de decisiones para el manejo quirúrgico del carcinoma basocelular. *Dermatol Rev Mex*. 2020; 64 (4): 456-461.
- [12] García MAJ, Gracia CT, Zazo M, Aguilera J, Rivas RFTMM, et al. Hábitos y conocimientos sobre fotoprotección y factores de riesgo para quemadura solar en corredores de maratones de montaña. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. febrero de 2021;112(2):159-66
- [13] Aleman BD, Guerra CM. Knowledge, habits, and attitudes of photoprotection in teenagers. *Rev Méd Electrón*. 2018 May-Jun;40(3)
- [14] GLOBOCAN, OMS. Agencia internacional para la investigación en cáncer. 2020.
- [15] Cueva PL, Urdanivia CM, Valle BA, Aponte VJE, Dávila RL, Morales OS, Arrascue SG, Ñique CCA, Monsalve MA. Conocimientos y hábitos sobre protección solar en agricultores del caserío de Macuaco, Chiclayo, Perú, 2019: Knowledge and habits about sun protection in farmers from the village of Macuaco, Chiclayo, Peru, 2019. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque*, 2020; 5(4), 173-178
- [16] Rivas RF, Fernández MT, Gilaberte Y, García MP, Blázquez SN, Troya MM. Hábitos, actitudes y conocimientos sobre la exposición solar de corredores de fondo en la Costa del Sol, *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 2021; 112, (6),541-545.
- [17] Curbelo AM, Iglesias LM. Diagnóstico sobre el abordaje del tema prevención del cáncer cutáneo en la asignatura Dermatología para la formación del médico general. *Medisur*. 2021; 19(2):[aprox. -329 p.]
- [18] Huanca HNL, Roque RJS. Percepción del riesgo de cáncer de piel en un hospital de altura. *Rev. Fac. Med. Hum*. Abril 2020; 20(2):56-60.

Correo de autor de correspondencia: greciarivera13@hotmail.com