

Variables de conocimientos, actitudes y hábitos en sujetos mexicanos que acuden a jornadas de detección de cáncer de piel*

Variables of knowledge, attitudes and habits in Mexican subjects attending skin cancer detection campaigns.

Blanca Carlos-Ortega,¹ Linda García-Hidalgo,² Laura Juárez-Navarrete,³ Ingrid López-Gehrke,⁴ Gladys León-Dorantes,⁵ Minerva Gómez-Flores,⁶ María del Carmen De la Torre-Sánchez,⁷ Héctor Ávila-Rosas⁸

Resumen

ANTECEDENTES: Los estudios de conocimientos, actitudes y hábitos en la protección y prevención de cáncer de piel se hacen en poblaciones de riesgo por ocupación o por tipo de piel. Se ha identificado inconsistencia entre conocimientos y prácticas de protección.

OBJETIVO: Explorar las asociaciones entre conocimientos, actitudes y hábitos en sujetos mexicanos que acuden a jornadas de detección de cáncer de piel.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio prospectivo, observacional y descriptivo en el que se aplicó un cuestionario de factores de riesgo y hábitos de fotoexposición y protección solar de 2011 a 2016. Los dermatólogos realizaron la exploración física en busca de lesiones sospechosas de cáncer cutáneo. Se aplicó prueba de χ^2 o probabilidad exacta de Fisher con $p < 0.05$.

RESULTADOS: Se incluyeron 4447 participantes. Los sujetos que declararon saber que puede desarrollarse cáncer de piel tuvieron mayor proporción de uso de playera, bloqueador después de nadar, protección en actividad deportiva en playa y durante exposición en playa. Los que decidieron no cambiar de hábitos de protección tuvieron mayor proporción de uso de bloqueador después de nadar y de respuestas correctas a preguntas de conocimientos. Los que revisaban su piel usaban más bloqueador después de nadar, playera y tuvieron mejores respuestas de conocimientos. Los que nunca usaban sombrero, gorra o lentes tampoco revisaban su piel.

CONCLUSIÓN: Hay relación significativa entre conocimientos, actitudes y hábitos en la población estudiada.

PALABRAS CLAVE: Cáncer de piel; bloqueador solar; actitudes, hábitos.

Abstract

BACKGROUND: Studies on knowledge, attitudes and habits related to the protection and prevention of skin cancer are carried out only in populations at risk due to occupation or skin type. Inconsistencies between knowledge and protection practices have been identified.

OBJECTIVE: To explore associations between knowledge, attitudes and habits in Mexican subjects attending skin cancer detection campaigns.

MATERIAL AND METHOD: A prospective, observational and descriptive study was done applying a questionnaire of risk factors and habits of photo-exposure and sun protection from 2011 to 2016. Dermatologists performed the physical exam looking for suspicious lesions of skin cancer. All subjects included provided their verbal consent to participate. χ^2 or Fisher tests was conducted with a $p < 0.05$.

RESULTS: There were included 4447 patients. Subjects that declared knowing that skin cancer can be developed had more proportion in the use of t-shirt, sunblock after swimming, and protection during sport activities at the beach and during sun exposure at the beach. Those who decided not to change their protection habits showed more proportion in the use of sunblock after swimming and correct answers. Those who

*El estudio fue patrocinado por Laboratorios Dermatológicos Avène para su ejecución, análisis y publicación.

¹ Práctica dermatológica privada, Sannatorio Médico Durango, Ciudad de México.

² Médico adscrito al Departamento de Dermatología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México.

³ Profesora emérita del Curso de Dermatología, Universidad del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, Ciudad de México.

⁴ Práctica dermatológica privada, Derma DF, Ciudad de México.

⁵ Directora de la Unidad de Innovación Clínica y Epidemiológica del Estado de Guerrero. Secretaría de Salud. Presidenta de la Fundación Mexicana de Dermatología.

⁶ Jefe de Enseñanza de Posgrado, Servicio de Dermatología, UANL, Monterrey, Nuevo León, México.

⁷ Profesora titular de la cátedra de Dermatología, Escuela Médico Naval. Práctica privada, Ciudad de México.

⁸ Consultor SPRIM Américas México. Tutor de maestría y doctorado. Programa de Posgrado en Ciencias Médicas, Facultad de Medicina, UNAM, Ciudad de México.

Recibido: noviembre 2018

Aceptado: marzo 2019

Correspondencia

Héctor Ávila Rosas
dravilainp@gmail.com

Este artículo debe citarse como

Carlos-Ortega B, García-Hidalgo L, Juárez-Navarrete L, López-Gehrke I y col. Variables de conocimientos, actitudes y hábitos en sujetos mexicanos que acuden a jornadas de detección de cáncer de piel. Dermatol Rev Mex. 2019 septiembre-octubre;63(5):448-454.

checked their skin used more sunblock after swimming, shirt and had better answers. Subjects who never wore hat, cap or glasses did not check their skin either.

CONCLUSION: *There is a significant relationship between knowledge, attitudes and habits within the studied population.*

KEYWORDS: *Skin cancer; Sunblock; Attitudes, Habits.*

ANTECEDENTES

Conocer los factores de riesgo y medidas que pueden prevenir la aparición de cáncer de piel hace importante tener información de los conocimientos, actitudes y hábitos de la población. El factor de riesgo más importante relacionado con la aparición del cáncer de piel es la exposición a radiación ultravioleta (RUV). La búsqueda del bronceado, que incita al uso de los baños de sol o de camas de bronceado, las actividades al aire libre sin adecuada protección, la exposición solar crónica, las quemaduras solares en la infancia y adolescencia y la forma de vestirse, son formas de fotoexposición.^{1,2} Entre los principales factores de riesgo personales están los fototipos claros, las efélides, el número de nevos, las alteraciones en su morfología y los nevos atípicos.^{1,2} Las acciones de prevención deben dirigirse hacia dos estrategias básicas, una es reducir las actividades de riesgo y la segunda es la detección temprana por medio de campañas, autoexploración y la revisión dermatológica.^{1,2}

Las campañas orientadas hacia la prevención primaria, que buscan mejorar el conocimiento de la población respecto al daño de la exposición solar y que favorecen la implementación de medidas preventivas no han logrado tener un efecto importante o incluso concluyente.³⁻⁶ En algunos casos la relación entre los conocimientos y hábitos es contradictoria, por ejemplo, en algunos estudios las mujeres reportan mayor

conocimiento de los riesgos de fotoexposición, pero buscan el bronceado deliberadamente y utilizan las camas de bronceado más que los hombres, asimismo, utilizan menos sombreros y ropa protectora.³

La mayor parte de los estudios que se han realizado tratando de explorar los conocimientos en fotoexposición, actitudes y hábitos se han orientado hacia grupos específicos de atletas, estudiantes, policías y otros similares,⁷⁻¹¹ lo que hace difícil su generalización a la población.

Por lo anterior, y ante la necesidad de disponer de información en una población menos seleccionada, este estudio ha planteado como objetivo explorar las asociaciones que pueda haber entre indicadores de conocimientos, actitudes y hábitos en sujetos mexicanos que acuden a jornadas de detección de cáncer de piel, considerando el conocimiento de la posibilidad de padecer cáncer cutáneo, la intención de cambiar hábitos de exposición solar y la costumbre de la autoexploración como indicadores básicos de conocimientos, actitudes y hábitos, respectivamente.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio prospectivo, observacional y descriptivo en el que se realizaron seis jornadas de detección de cáncer de piel en diversas ciudades de la República Mexicana entre 2011 y 2016, en

ellas participaron alrededor de 800 dermatólogos y se estudiaron 17,277 sujetos. Los dermatólogos fueron convocados por la Fundación Mexicana para la Dermatología. Se utilizaron cuestionarios basados en estudios previos realizados en Francia entre 1998 y 2008 para fines similares. Los cuestionarios fueron elaborados por médicos dermatólogos pertenecientes al Sindicato Nacional de Dermatólogos de Francia (*Le Syndicat National des Dermatologues-Vénérologues*) y se han aplicado en jornadas de detección de cáncer de piel. Se cuenta con el permiso de uso del cuestionario, mismo que fue traducido y adaptado por dermatólogos mexicanos. Las personas asistentes debían tener al menos un factor de riesgo, como antecedente de quemaduras cutáneas por radiación solar, familiares de primer grado con algún tipo de cáncer de piel, lesiones en piel que les preocupara por la posibilidad de malignidad y tener edad igual o mayor a 20 años. Los cuestionarios comprenden información sobre antecedentes familiares y personales de cáncer de piel. Se incluyó información personal respecto a las prácticas de fotoprotección y conocimientos de los riesgos derivados de la exposición solar. Fueron llenados por los sujetos participantes y después los dermatólogos realizaron la exploración física.

Todos los sujetos que participaron en las jornadas fueron informados de los objetivos de las mismas y otorgaron su consentimiento verbal para que se registrara su información. Los registros se vaciaron en formatos en Excel y posteriormente se integró una base de datos en SPSS. La base de datos utilizada para el análisis no contiene ninguna información que permita identificar a los sujetos del estudio. Se aplicaron diversos filtros para asegurar la consistencia de la información y se hicieron exploraciones analíticas de las mismas. Para los fines de este estudio se incluyó a los sujetos que tenían información completa y consistente de los indicadores de conocimientos, actitudes y hábitos. Se elaboraron tablas de contingencia bivariadas, a cada una de ellas se

les estimaron porcentajes y la prueba estadística de χ^2 de Pearson o la de probabilidad exacta de Fisher, de acuerdo con la composición de la tabla. Se seleccionaron las que mostraron asociación estadísticamente significativa y de éstas las que mostraban asociación epidemiológica o clínicamente sustentable.

RESULTADOS

Se incluyeron 4447 participantes, con relación 2:1 de mujeres:hombres. En la distribución por edad de cada sexo hubo más mujeres proporcionalmente en el grupo de 20 a 49 años y más hombres entre los de mayor edad (**Cuadro 1**).

Al considerar los indicadores básicos, el conocimiento de la posibilidad de padecer cáncer de piel fue superior a 95% como consecuencia del tema de la convocatoria que los reunió, 91.7% declararon la intención de cambiar hábitos de exposición solar y la revisión de la piel de su cuerpo sólo representó poco más de la mitad de los sujetos estudiados (**Cuadro 2**).

Tener información de la posibilidad de padecer cáncer en la piel se muestra en el (**Cuadro 3**). Se lograron obtener asociaciones con el uso de playera y bloqueador, así como la declaración de las dos prácticas de protección en playa. En

Cuadro 1. Edad y sexo de los entrevistados

Grupos de edad	Sexo del entrevistado		Total Núm. (%)
	Mujer Núm. (%)	Varón Núm. (%)	
20 a 29	428 (14.4)	191 (12.9)	619 (13.9)
30 a 39	642 (21.6)	235 (15.9)	877 (19.7)
40 a 49	685 (23.1)	311 (21.1)	996 (22.4)
50 a 59	617 (20.8)	323 (21.9)	940 (21.1)
60 a 69	395 (13.3)	270 (18.3)	665 (15)
70 a 90	204 (6.9)	146 (9.9)	350 (7.9)
Total	2971 (100)	1476 (100)	4447 (100)

Cuadro 2. Indicadores básicos (n = 4447)

Indicador	Sí Núm. (%)	No Núm. (%)
¿Se ha enterado de que en la piel se podría desarrollar cáncer?	4310 (96.9)	137 (3.1)
¿Cambiará hábitos de exposición solar en próxima exposición solar?	4077 (91.7)	370 (8.3)
¿Tiene costumbre de revisar toda la piel de su cuerpo?	2466 (55.5)	1981 (44.5)

Cuadro 3. Se ha enterado de que puede haber cáncer en la piel por hábitos

Indicador	Categoría*	Se ha enterado de que en la piel se podría desarrollar cáncer			Total n = 4447 (100)	χ ²
		Sí n = 4310 (100)	No n = 137 (100)			
		Núm. (%)	Núm. (%)	Núm. (%)		
Uso de playera como protección física	Siempre	1397 (32.4)	35 (25.5)	1432 (32.2)	12.555, p = 0.006	
Uso de bloqueador después de nadar (alberca o mar)	Después de cada baño	2475 (57.4)	68 (49.6)	2543 (57.2)	8.009, p = 0.018	
Se protege durante actividad deportiva en playa	Sí	2984 (69.2)	79 (57.7)	3063 (68.9)	Fisher, p= 0.005	
Se protege durante exposición en playa	Sí	3501 (81.2)	101 (73.7)	3602 (81)	Fisher, p= 0.035	

* Se muestran las respuestas correctas.

todos los casos la relación se dio con los indicadores positivos.

Al considerar a los sujetos que cambiarán hábitos de fotoexposición en su próxima exposición solar (**Cuadro 4**), hubo tres indicadores que mostraron asociación con esta expectativa; es interesante que los individuos que mencionaron no cambiar sus hábitos mostraron estar mejor capacitados o tener una mejor práctica. Así, los que no modificarán sus hábitos respondieron con mayor frecuencia que usan bloqueador después de cada baño y tuvieron mayor número de respuestas correctas a los otros dos indicadores.

El indicador en el que se logró identificar mayor número de asociaciones fue el de tener la costumbre de autoexplorar la piel (**Cuadro 5**).

Los que “nunca” usan sombrero, gorra y lentes tuvieron con mayor frecuencia respuestas negativas a la costumbre de revisar su piel. En los que “siempre” usan playera o para los que usan bloqueador después de nadar hubo mayor proporción de sujetos que acostumbran revisar su piel. En relación con los conocimientos en fotoprotección, las respuestas correctas se asociaron más con la costumbre positiva.

Por último, la asociación entre el conocimiento de la posibilidad de padecer cáncer de piel y los indicadores de actitudes y prácticas se muestra en el **Cuadro 6**. La relación con la actitud es cercana a establecer una diferencia estadísticamente significativa con la intención de cambiar hábitos de exposición solar, la diferencia puede apreciarse más en los valores negativos, los que

Cuadro 4. Cambio de hábitos de exposición solar por hábitos y conocimientos

Indicador	Categoría*	Cambiará hábitos de exposición solar en la próxima exposición solar			χ^2
		Sí n = 4077 (100)	No n = 370 (100)	Total n = 4447 (100)	
		Núm. (%)	Núm. (%)	Núm. (%)	
Uso de bloqueador después de nadar (alberca o mar)	Después de cada baño	2305 (56.5)	238 (64.3)	2543 (57.2)	9.919, p = 0.007
Cuando está nublado se necesita aplicar menos bloqueador	Falso	2118 (51.9)	236 (63.8)	2354 (52.9)	19.495, p = 0.000
Al usar un factor de protección solar alto (50+) es útil volverse a aplicar crema regularmente	Verdadero	2405 (59)	235 (63.5)	2640 (59.4)	8.888, p = 0.012

* Se muestran las respuestas correctas.

Cuadro 5. Tiene la costumbre de revisar la piel de su cuerpo por hábitos y conocimientos

Indicador	Categoría*	Tiene costumbre de revisar toda la piel de su cuerpo			χ^2
		Sí Núm. = 2466 (100%)	No Núm. = 1981 (100%)	Total Núm. = 4447 (100%)	
Uso de sombrero como protección física	Nunca	1044 (42.3)	1127 (56.9)	2171 (48.8)	127.620, p = 0.000
Uso de bloqueador después de nadar (alberca o mar)	Después de cada baño	1 504 (61)	1039 (52.4)	2543 (57.2)	35.948, p = 0.000
Uso de gorra como protección física	Nunca	742 (30.1)	731 (36.9)	1473 (33.1)	48.826, p = 0.000
Uso de lentes de sol como protección física	Nunca	595 (24.1)	605 (30.5)	1200 (27)	57.392, p = 0.000
Uso de playera como protección física	Siempre	869 (35.2)	563 (28.4)	1432 (32.2)	29.665, p = 0.000
Es útil protegerse una vez bronceado	Verdadero	1980 (80.3)	1485 (75)	3465 (77.9)	22.021, p = 0.000
Cuando está nublado se necesita aplicar menos bloqueador	Falso	1360 (55.2)	994 (50.2)	2354 (52.9)	32.736, p = 0.000
Al usar un factor de protección solar alto (50+) es útil volverse a aplicar crema regularmente	Verdadero	1524 (61.8)	1116 (56.3)	2640 (59.4)	25.550, p = 0.000

* Se muestran las respuestas correctas.

no saben de la posibilidad de padecer cáncer de piel son 1.67 veces más los que no cambiarán sus hábitos de fotoexposición que los que sí lo harán.

Asimismo, la diferencia fue de 1.75 (4%/2.3%) veces más entre los que lo desconocen en los que no tienen el hábito de revisar su piel en relación

con los que sí lo tienen; en este caso, se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa.

DISCUSIÓN

Este estudio es el primero que se realiza en México de la evaluación de conocimientos, actitudes y hábitos de exposición solar en población de diferentes edades en relación con el cáncer de piel. Existen estudios realizados en otros países y en grupos de jóvenes^{7-9,11} más orientados hacia melanoma,^{6-8,11} limitados a la relación entre factores de riesgo y la sospecha de cáncer^{4-6,8,9} en grupos de poblaciones específicas.⁸⁻¹¹⁻¹³

En este estudio se encontró gran asociación entre el conocimiento de la existencia del cáncer de piel y la disposición al cambio de hábitos y la revisión de la piel (**Cuadro 6**). Asimismo, se identificó asociación negativa entre el desconocimiento del cáncer de piel y no tener hábitos protectores (uso de playera, uso de bloqueador después de nadar, protección durante actividad deportiva en playa y exposición en playa). **Cuadro 3**

También se encontraron asociaciones positivas entre conocer el uso correcto de bloqueador y no desear cambiar de hábitos, esta asociación puede interpretarse como no desear modificar hábitos por tener ya unos buenos, lo que se

muestra con la asociación positiva con el uso de bloqueador después de nadar en quienes no cambiarán de hábitos (**Cuadro 4**). El conocimiento correcto del uso de bloqueador también se asocia con el hábito de revisar la piel (**Cuadro 5**). Por lo anterior, es claro que tener conocimientos del cáncer de piel y de métodos de protección favorece hábitos y actitudes favorables a la prevención del cáncer de piel. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Hobbs y colaboradores⁸ hecho en atletas jóvenes, en el que se encontró una asociación positiva y significativa entre conocimientos y prácticas de protección solar. Otros estudios identifican asociaciones similares^{7,14,15} y hay otros reportes que no logran encontrar asociaciones, en particular entre conocimientos y hábitos.^{11,15}

Este estudio es uno de los pocos con una muestra que corresponde a población con algún factor de riesgo, que no se reduce a grupos jóvenes o grupos especializados. Gracias al gran número de sujetos estudiados se logró establecer relaciones interesantes que son útiles para la toma de decisiones. Su principal limitación es el hecho de haberse realizado entre personas asistentes a jornadas de detección de cáncer de piel, lo que establece un sesgo de selección porque no se hizo por asignación aleatoria en población general.

Cuadro 6. Relación entre saber si puede aparecer cáncer de piel con actitudes y hábitos

Indicador	Se ha enterado de que en la piel se podría desarrollar cáncer		Total Núm. (%)	Fisher p	
	Sí Núm. (%)	No Núm. (%)			
Cambiará hábitos de exposición solar en la próxima exposición solar	Sí	3958 (97.1)	119 (2.9)	4077 (100)	0.057
	No	352 (95.1)	18 (4.9)	370 (100)	
Tiene la costumbre de revisar toda la piel de su cuerpo	Sí	2409 (97.7)	57 (2.3)	2466 (100)	0.001
	No	1901 (96)	80 (4)	1981 (100)	
Total		4310 (96.9)	137 (3.1)	4447 (100)	

Este artículo permite concluir que en la población estudiada existe adecuada asociación entre conocimientos, actitudes y hábitos que favorece la orientación hacia mejores campañas de prevención y educación sanitaria sobre el cáncer de piel que permitan lograr mayor detección de las variantes de cáncer cutáneo y que también puedan contribuir a cambiar la percepción en nuestro país de que el cáncer de piel no es un problema de salud pública porque no forma parte de los tipos de cáncer que contribuyen mayormente a la morbilidad y mortalidad.¹⁶

Agradecimientos

A todos los dermatólogos mexicanos que participaron de forma altruista en estas jornadas, donando horas de su consulta para atender y revisar a las personas que se integraron al estudio.

Declaración de conflicto de interés

El estudio fue patrocinado por Laboratorios Dermatológicos Avène para su ejecución, análisis y publicación.

REFERENCIAS

1. Apalla Z, Lallas A, Sotiriou E, Lazaridou E, Ioannides D. Epidemiological trends in skin cancer. *Dermatol Pract Concept* 2017;7(2):1-6.
2. Etzkorn JR, Prakas R, Suroosh P, Marzban S, et al. Identifying risk factors using a skin cancer screening program. *Cancer Control* 2013;20:248-254.
3. Stanton WR, Janda M, Baade PD, Anderson P. Primary prevention of skin cancer: a review of sun protection in Australia and internationally. *Health Promotion Int* 2004;19:369-78.
4. US Preventive Services Task Force. Behavioral counseling to prevent skin cancer US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA* 2018;319(11):1134-1142.
5. Henrikson NB, Morrison CC, Blasi PR, Nguyen M, Shibuya KC, Patnode CD. Behavioral counseling for skin cancer prevention evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA* 2018;319(11):1143-1157.
6. Seité S, Del Marmol V, Moyal D, Friedman AJ. Public primary and secondary skin cancer prevention, perceptions and knowledge: an international cross-sectional survey. *J EADV* 2017;31:815-820.
7. Laniauskaitė L, Agnė Ožalinskaitė A, Strupaitė R, Bylaitė M. Skin cancer knowledge, attitude and behavior towards sun exposure among young Adults in Lithuania. *Our Dermatol Online* 2011;2(4):188-194.
8. Hobbs C, Nahar VK, Ford MA, Bass MA, Brodell RT. Skin cancer knowledge, attitudes, and behaviors in collegiate athletes. *J Skin Cancer* 2014, Article ID 248198, 7 pages.
9. Ugurlu Z, Avcı Isık S, Balanuy B, Budak E, et al. Awareness of skin cancer, prevention, and early detection among Turkish university students. *Asia Pac J Oncol Nurs* 2016;3:93-7.
10. Andsoy II, Gül A, Oksay-Sahin A, Karabacak H. What Turkish nurses know and do about skin cancer and sun protective behavior. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013;14(12):7663-7668.
11. Cottrell R, McClamroch L, Bernard AL. Melanoma knowledge and sun protection attitudes and behaviors among college students by gender and skin type. *Am J Health Educ* 2005;36:274-8.
12. Viola KV, Rezzadeh KS, Federman DG, Mathew CJ, Hu S, et al. Knowledge and behaviors toward the sun and skin cancer: A study of Hispanics in New York and Florida. *J Dermatol Res Ther* 2016;2:013.
13. Kelati A, Baybay H, Atassi M, Elfakir S, Gallouj S, Meziane M, et al. Skin cancer knowledge and attitudes in the region of Fez, Morocco: a cross-sectional study. *BMC Dermatology* 2017;17:2.
14. Miles A, Waller J, Hiom S, Swanston D. SunSmart? Skin cancer knowledge and preventive behaviour in a British population representative sample. *Health Education Research* 2005;20:579-85.
15. Galán I, Rodríguez-Laso A, Díez-Gañan L, Cámara E. Prevalence and correlates of skin cancer risk behaviors in Madrid (Spain). *Gac Sanit* 2011;25(1):44-49.
16. Inegi. Estadísticas a propósito del.. día mundial contra el cáncer (4 de febrero). Comunicado de prensa núm. 61/18. 2 de febrero de 2018. Consultado el 23 de marzo de 2018. Disponible en: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_Nal.pdf