

# Consulta de educación sanitaria a pacientes con cáncer de piel en un servicio de consultas externas

**Belén Ramírez López, Silvia Calvente Granados y Encarnación Fernández Sánchez,** Enfermeras en el área de Dermatología Consultas Externas Hospital Costa del Sol.

**Juan Carlos Toribio Montero,** Responsable de enfermería del servicio de Consultas Externas Hospital Costa del Sol.

**Francisco Javier González Bonilla y Cándido Ruiz Rincón,** Enfermeros en el área de Dermatología Consultas Externas Hospital Costa del Sol.

**Pedro Juan Reyes Molina,** Supervisor de enfermería del Centro Alta resolución de Mijas.

*Se pueden poner en contacto con nosotros en la siguiente dirección: Dirección enfermería Hospital Costa del Sol, Carretera N-340, km 187. O remitir sus correos a la dirección jtoribio@hcs.es*

**E**l cáncer de piel es la forma más común de cáncer en el mundo y su incidencia está aumentando más rápidamente que cualquier otro tipo de cáncer. En nuestro medio, el Hospital Costa del Sol, supone el primer motivo de consulta en la unidad de Dermatología, esto unido al lugar geográfico en el que nos encontramos nos hace plantearnos abordar esta problemática desde el punto de vista de la enfermería.

La enfermería dispone de una herramienta fundamental para abordar la prevención y promoción de hábitos saludables: La Educación Sanitaria. Por todo ello hemos desarrollado un proyecto de educación sanitaria, mediante la creación de una Consulta de enfermería de Educación sanitaria para pacientes con cáncer de piel en el área de Dermatología, utilizando la metodología enfermera Nanda-Nic-Noc, a través de la cual podemos realizar un abordaje integral del paciente.

## Introducción

El cáncer de piel es la forma más común de cáncer en el mundo. Se detectan más de 500.000 casos de cáncer de piel nuevos cada

año, y su incidencia está aumentando de forma alarmante en la zona geográfica que atiende nuestro hospital, debido a las condiciones climatológicas, lugar de residencia elegido por población del norte de Europa con Fototipo I, así como por el aumento de la exposición solar en las últimas décadas, promocionado por el canon de belleza impuesto por la moda. Sin olvidar, las actividades al aire libre de forma recreativa o por motivos laborales. (ver gráficos 1, 2 y 3)

La causa primaria del cáncer de piel es la radiación ultravioleta, generalmente del sol, pero también puede provenir de fuentes artificiales como lámparas solares. Esto unido al estereotipo actual del bronceado perfecto, más el debilitamiento de la capa de ozono que nos protegen de dichas radiaciones, nos lleva al aumento imparable de nuevos casos.

El cáncer de piel es un tumor que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, pero en el 80% de los casos afecta a zonas de la cara, cabeza y cuello, por lo que después de la cirugía puede ocasionar en el paciente importantes secuelas cicatriciales y psicosociales.

Además el 80% del cáncer de piel se podría evitar reduciendo la exposición solar en las edades tempranas.

El análisis de esta realidad implica que se desarrollen medidas que reduzcan dicho crecimiento de casos y faciliten la adaptación de los pacientes intervenidos de cáncer de piel a los cambios estéticos sufridos después de la intervención quirúrgica.

Es por todo ello, por lo que hemos diseñado este proyecto para la puesta en marcha de esta consulta de enfermería, en la cual, la EDUCACIÓN SANITARIA, es la herramienta fundamental de la que disponemos para abordar la PREVENCIÓN y la PROMOCIÓN de la salud de todos estos pacientes, donde nos planteamos los siguientes objetivos generales:

**1.** Mejorar la adaptación del paciente a su enfermedad promocionando y generando conductas saludables, en los pacientes con Cáncer de Piel que han sido intervenidos quirúrgicamente, y que presenten algún diagnóstico enfermero, mediante el desarrollo de un plan de cuidados individualizado.

**2.** Promocionar conductas saludables a pacientes que han sufrido cáncer de piel y que no presentan alteraciones en su patrón de respuesta a dicha patología.

### Objetivo

Desarrollar un proyecto de educación sanitaria, que se traduzca en un plan de actuación para el cuidado integral de los pacientes diagnosticados de cáncer de piel y atendidos en el área de dermatología del Hospital Costa del Sol.

### Material y método

La metodología utilizada para el desarrollo del proyecto educativo y la puesta en marcha de la consulta de enfermería de educación sanitaria, donde se podrá realizar el análisis de las necesidades de estos pacientes y la evaluación del impacto de nuestras intervenciones, ha seguido los siguientes pasos:

- Creación de un grupo de trabajo formado por profesionales de consultas externas del Hospital costa del sol. (Enfermeros/as, Auxiliares de Enfermería, Dermatólogos y Responsables de enfermería).

Gráfico 1:

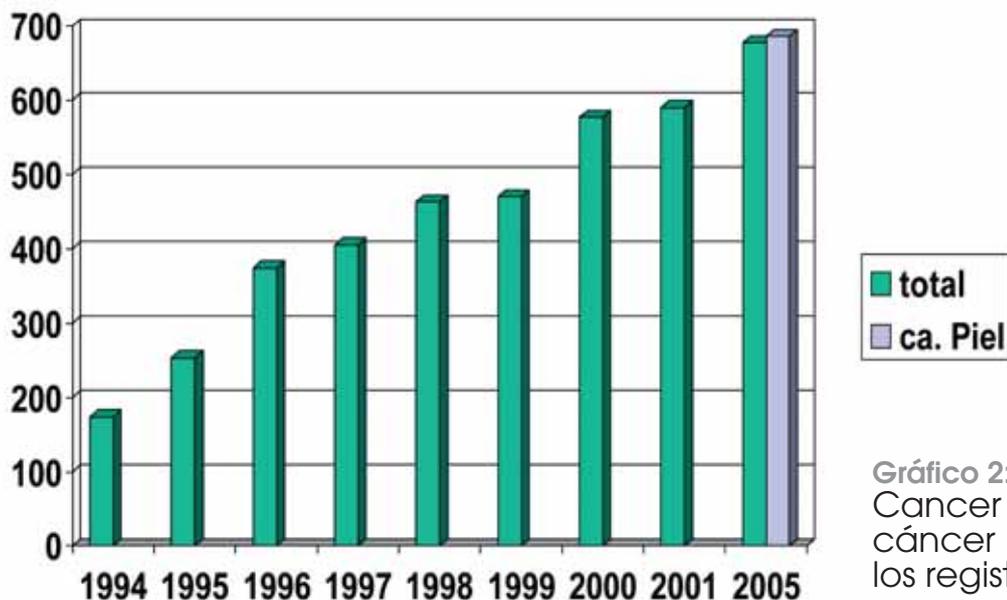
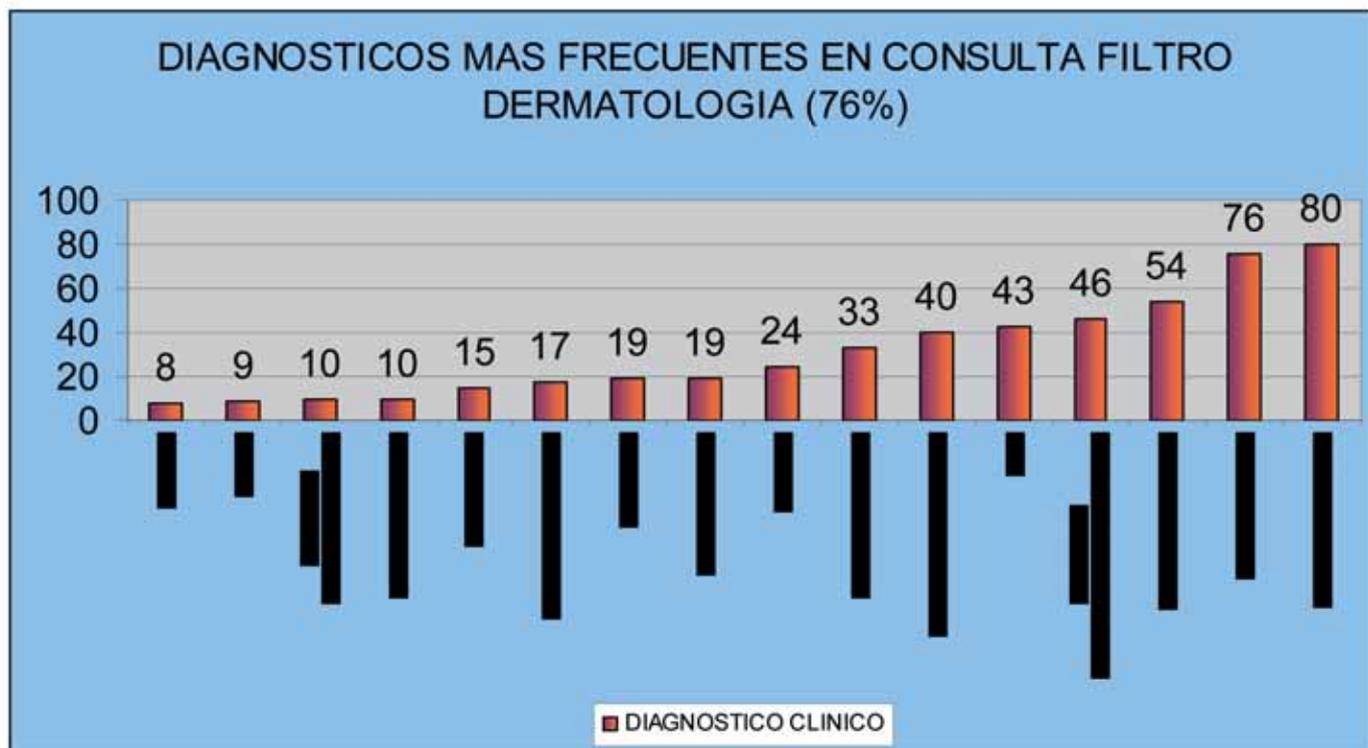


Gráfico 2:  
Cáncer de piel:  
cáncer más frecuente de  
los registrados en el hospital

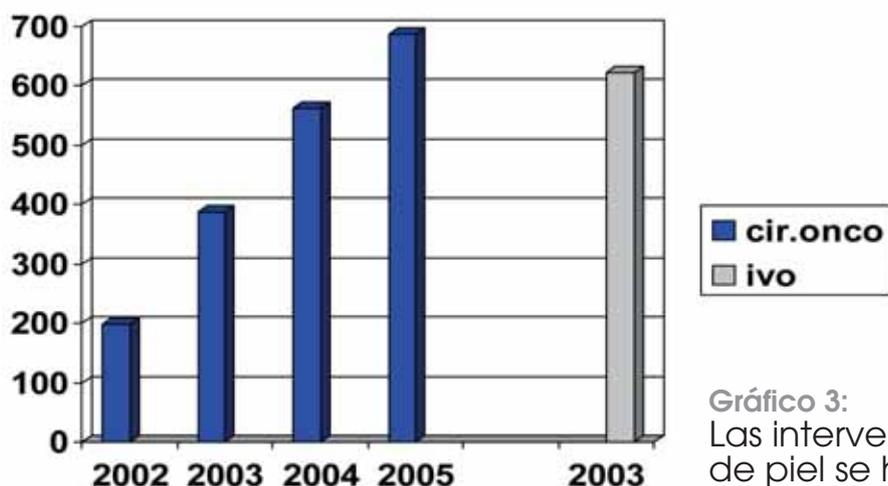
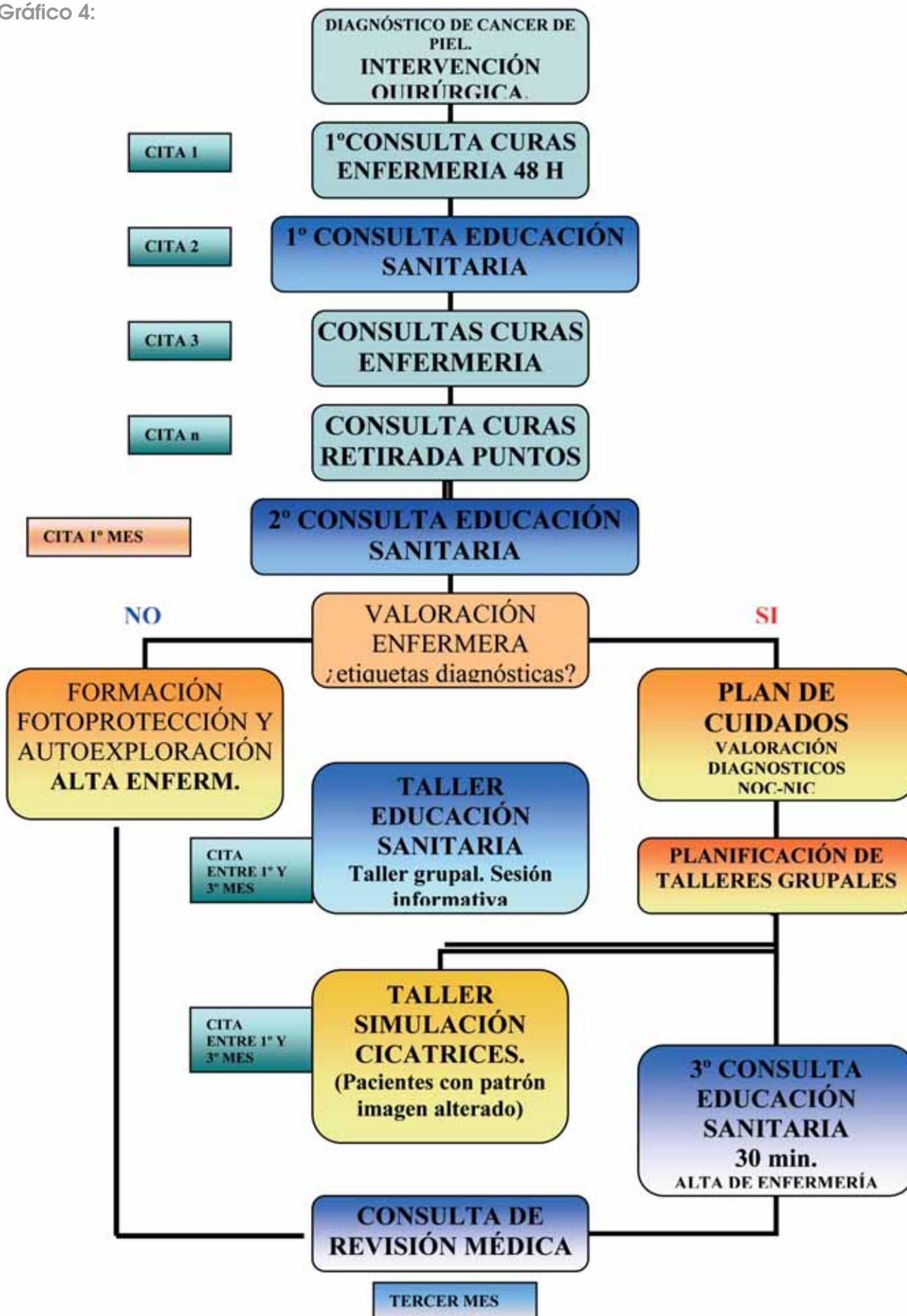


Gráfico 3:  
Las intervenciones por cáncer  
de piel se han triplicado 2002-2005

Gráfico 4:



### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conocimientos deficientes (00126)</b> <u>Características definitorias:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbalización del problema</li> <li>• Seguimiento inexacto de las instrucciones</li> </ul> </li> <li><u>Factores relacionados:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación cognitiva</li> <li>• Poca familiaridad con los recursos para obtener la información.</li> <li>• Falta de memoria</li> <li>• Falta de exposición</li> <li>• Mala interpretación de la información</li> <li>• Falta de interés en el aprendizaje</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Trastorno de la imagen corporal (00118)</b> <u>Características Definitorias:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio real en la estructura o funcionamiento</li> <li>• Rechazo a verificar un cambio real.</li> <li>• Preocupación con el cambio o pérdida.</li> <li>• Sentimientos negativos sobre el cuerpo (desesperación, desesperanza, impotencia)</li> <li>• Expresión de sentimientos que reflejan una alteración de la visión del propio cuerpo en cuanto a su aspecto.</li> <li>• Expresión de percepciones que reflejan una alteración de la visión del propio cuerpo en cuanto a su aspecto. (por defecto cuando se marque este diagnóstico)</li> <li>• Miedo al rechazo o a la reacción de los otros</li> </ul> </li> <li><u>Factores relacionados:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía (por defecto cuando se marque este diagnóstico)</li> </ul> </li> </ul>
--	---

### RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conocimiento: Fomento de la salud (1823)</b> <i>Indicadores: (1-5)</i> <i>1-Ninguno 5-Extenso</i></li> </ul> <p>182315- Descripción de conductas para proteger la piel de la exposición solar.* (1-5)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conocimiento: proceso de la enfermedad (1803)</b> <i>Indicadores: (1-5)</i> <i>1-Ninguno 5-Extenso</i></li> </ul> <p>180302 Descripción del proceso de la enfermedad *(1-5) 180303 Descripción de la causa o factores contribuyentes.*(1-5) 180304 Descripción de los factores de riesgo.*(1-5) 180306 Descripción de los signos y síntomas. *(1-5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Imagen corporal (1200)</b> <i>Indicadores: (1-5)</i> <i>1-Ninguno 5-Extenso</i></li> </ul> <p>120007. Adaptación a cambios en el aspecto físico *(1-5) 120010 voluntad para utilizar estrategias que mejoren el aspecto. (ASESORAMIENTO COSMÉTICO DE MAQUILLAJE Y SIMULACIÓN DE CICATRICES) 120014 Adaptación a cambios corporales por cirugía. *(1-5)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aceptación: estado de salud (1300)</b> <i>Indicadores: (1-5)</i> <i>1-Ninguno 5-Extenso</i></li> </ul> <p>130008 Reconocimiento de la realidad de la situación de salud(1-5) 130017 Se adapta al cambio en el estado de salud.*(1-5) 130010 Superación de la situación de salud.*(1-5)</p>
---	---

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Educación Sanitaria (5510)</b> <i>(Autoexploración, Fotoprotección)</i></li> <li>• <b>Enseñanza: proceso de enfermedad (5602)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Potenciación de la imagen corporal. (5220)</b> <i>(Asesoramiento cosmético-maquillaje)</i></li> <li>• <b>Potenciación de la autoestima (5400)</b></li> </ul>
--	--

- Período de análisis y diseño del proyecto: Enero 2005 a noviembre 2006.
- Implantación de la consulta de educación sanitaria. Enero 2007
- Ámbito de actuación: Área de cobertura del Hospital Costa del Sol.
- Sujetos de análisis y actuación: Pacientes diagnosticados de cáncer de piel.

A lo largo de este período de tiempo el grupo de expertos ha desarrollado multitud de reuniones para la puesta en marcha de la Consulta de Educación Sanitaria, para desarrollar los siguientes objetivos específicos: (ver gráfico 4)

- Desarrollo de un plan de cuidados específico, mediante la utilización de la metodología enfermera Nanda-Nic-Noc.
- Elaboración de una encuesta focalizada que complementaría a la valoración de necesidades de Virginia Henderson.
- Diseño del contenido de las consultas de enfermería y de los talleres tanto de educación sanitaria como de Simulación de cicatrices.
- Creación del circuito Asistencial del paciente.

## Resultados

Tras el periodo de diseño, se ha desarrollado un proyecto de educación sanitaria, en el que se han

cumplimentado los objetivos expuesto en el apartado anterior a través del siguiente proceso:

El paciente entra en el circuito tras ser diagnosticado e intervenido de cáncer de piel. Una vez finalizada su intervención se le facilita una primera visita a la consulta de Educación Sanitaria de Enfermería a las 48 horas.

En dicha visita se abordan las intervenciones de enfermería derivadas de los cuidados de la herida quirúrgica y se da una educación general de forma oral y escrita, a través de trípticos informativos.

En la segunda cita, se realiza una valoración inicial por medio de un cuestionario específico en el que determinamos el nivel de conocimientos, aptitudes y actitudes ante la exposición solar, fotoprotección y autoexamen de piel. De este cuestionario se obtiene una puntuación final que nos permite de forma objetiva, crear las bases sobre las cuales tenemos que dirigir nuestras intervenciones. (ver gráfico 6)

La segunda consulta de educación sanitaria, se programa al mes de la intervención, haciéndola coincidir con la consulta médica, ya que entendemos que es suficiente tiempo como para detectar un patrón de respuesta alterado.

En dicha visita se realiza una valoración integral del paciente, siguiendo el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson. A partir de esta

## Bibliografía:

- Estudio Sobre Hábitos de Fotoprotección, Actitudes y Conocimientos en la Costa del Sol.**  
Financiado por la Consejería de Salud 2004.  
Hospital Costa del Sol.
- Manual de Diagnósticos Enfermeros Nanda/Nic/Noc**  
(Aentde).
- Predicting Children's Sunscreen Use: Application of the Theories of Reasoned Action and Planned Behavior.** *Staci C. Martin, M.A.* Preventive Medicine 29, 37-44 (1999).
- Application of Azjen's Theory of Planned Behavior to Predict Sunbathing, Tanning Salon Use, and Sunscreen Use Intentions and Behaviors.** *Joel J. Hillhouse.* Journal of Behavioral Medicine, Vol 20. Nov 4 1997.
- A Survey of Recreational Sun Exposure of Residents of San Diego, California.** *Wendy Grove Newman.* American Journal of Preventive Medicine, Volumen 12 Nº3 1996.
- Sunbathing and Sun-Protection Behaviors and Attitudes of Young Swedish Adults Birth Hereditary Risk for Malignant Melanoma.** *Mia Bergenmar.* Cancer Nursing Vol.24, Nº5 2001.
- A Workplace Intervention for Increasing Outdoor Workers' Use of Solar Protection.** *Afaf Girgis.* American Journal of Public Health Vol. 84 Nº1 January 1994.

**CUESTIONARIO PACIENTES DERMATOLÓGICOS**

**NOMBRE** [Redacted] **NºHªCª** [Redacted] **RESULTADOS**  
**EDAD** [Redacted] **FECHA** [Redacted]

**TIPO DE PIEL**

- Tez muy blanca, cabello rubio o pelirrojo, ojos claros, no se broncea, se quema con facilidad
- Tez blanca, se broncea en forma mínima, se quema al sol con facilidad.
- Tez blanca, se broncea en forma gradual, se quema al sol si se expone por tiempo prolongado.
- Tez aceitunada o más oscura, se broncea con facilidad, se quema raramente
- Tez muy oscura, se quema raramente o no se quema nunca.

- 1 ¿Tiene Vd. Historia familiar de cáncer de piel? (padre, madre, hermanos,...)  
SI  NO
- 2 ¿Ha tenido Vd. Anteriormente cáncer de piel?  
SI  NO
- 3 ¿Tiene Vd. Un gran número de lunares? (mayor de 40)  
SI  NO
- 4 ¿Se ha quemado Vd. alguna vez en la infancia?  
SI  NO
- 5 ¿Tiene conocimiento de lo que es un cáncer de piel?  
SI  NO
- 6 ¿Tiene conocimiento específico de su tipo de tumor?  
SI  NO
- 7 ¿Tiene conocimiento de la gravedad de su enfermedad?  
SI  NO
- 8 ¿Tiene conocimiento de si puede tener complicaciones o repetirse?  
SI  NO
- 9 ¿Ha vivido en una zona geográfica de sol intenso?  
SI  NO
- 10 ¿Está Vd. expuesto al sol durante largo tiempo debido a su trabajo?  
SI  NO
- 11 Cuando se expone al sol, ¿se protege con gorro, camiseta, ...?  
SI  NO
- 12 Se ha expuesto con frecuencia al sol o a una camilla bronceadora para broncearse?  
SI  NO
- 13 Generalmente ¿usa protector solar cuando se expone al sol?  
SI  NO
- 14 ¿Sabe como mantener una piel sana?  
SI  NO
- 15 ¿Sabe como distinguir un lunar sospechoso de uno normal?  
SI  NO
- 16 ¿Sabe cómo explorar su piel en busca de posibles anomalías?  
SI  NO
- 17 ¿Podría explorarse la espalda Vd. solo?  
SI  NO
- 18 ¿Cree que su cambio de imagen va a afectarle en su vida cotidiana?  
SI  NO
- 19 ¿Siente temor a la hora de relacionarse con los demás?  
SI  NO
- 20 ¿Se ha mirado al espejo?  
SI  NO
- 21 ¿Se ha tocado la herida?  
SI  NO
- 22 ¿Necesitaría el conocimiento de técnicas para mejorar su aspecto físico?  
SI  NO
- 23 ¿Le preocupa la cicatriz?  
SI  NO
- 24 ¿Se siente observado por los demás y eso le puede incomodar a la hora de salir a la calle?  
SI  NO
- 25 Anímicamente, ¿cree que deberíamos hablar de lo que le ocurre?  
SI  NO
- 26 ¿Sería de ayuda para usted el conocer a otras personas que se encuentran en su misma situación?  
SI  NO
- 27 ¿Cree que su aspecto físico puede llegar a dar mala imagen y ser rechazado por ello?  
SI  NO

	%		
<b>NIVEL DE RIESGO DE CA. PIEL</b>	0	0	<b>NORMAL</b>
<b>DÉFICIT DE CONOCIMIENTOS</b>	0	0	no incluir
Sobre su enfermedad	0	0	no incluir
Sobre fotoprotección	0	0	no incluir
Sobre Autoexploración	0	0	no incluir
<b>DETERIORO DE LA IMAGEN CORPORAL</b>	0	0	no incluir

valoración indentificamos los posibles problemas que pueda tener el paciente. Si el paciente no presentase ninguna alteración se procedería al alta del mismo; en caso contrario el patrón de respuesta estaría alterado y nos planteamos un plan de cuidados individualizado.

Para facilitar nuestra labor hemos elaborado un plan de cuidados guía <sup>(ver grafico 5)</sup> utilizando la metodología NANDA/NOC/NIC, en los que los diagnósticos de enfermería más prevalentes son: El trastorno de la imagen corporal y el Déficit de conocimientos. Aunque hablamos de un plan de cuidados guiado, no quiere decir que sea un plan de cuidados cerrado a otros problemas, también frecuentes, como la Ansiedad, Afrontamiento inefectivo, Negación ineficaz, etc.

Desde este momento planificamos las intervenciones para conseguir los resultados que nos hemos marcados.

A los tres meses se programa una tercera visita haciéndola coincidir con la visita médica, en la que evaluamos los indicadores de los resultados marcados y volvemos a realizar el cuestionario específico inicial para valorar los resultados de nuestras intervenciones. Si los problemas han desaparecido procedemos al alta y si el patrón de respuesta continúa alterado, volvemos a plantear / reforzar el plan de cuidados, hasta conseguir los resultados esperados.

## Conclusiones

Desde el área de enfermería de consultas externas, hemos conseguido abordar un aspecto fundamental en la visión holística del paciente, la creación de un proyecto de educación sanitaria que basándose en un plan de cuidados, pretende abordar desde un punto de vista integral, al paciente diagnosticado de cáncer de piel, para posteriormente poder evaluar el resultado de nuestras intervenciones.

En evaluaciones periódicas, podemos comprobar que el paciente ha adquirido la información necesaria para controlar su patología y prevenir los factores de riesgo, mejorando la adaptación a su enfermedad y promoviendo su autocuidado.

Enfocándolo desde una perspectiva integral, y gracias a la metodología enfermera, podemos abordar aspectos novedosos como el tratamiento estético de las cicatrices, que generan gran ansiedad y miedo, además de posibles problemas psicológicos de adaptación. La educación sanitaria, se convierte desde esta perspectiva en una herramienta de gran impacto en manos de enfermería.

## Bibliografía:

**Mahler Effects of Appearance-Based Interventions on Sun Protection Intentions and Self-Reported Behaviors.** Helke, J.M. Health Psychology Vol. 22 N°2 2003.

**Habitos de Fotoprotección en la Facultad de Ciencias de la Educación Física y el Deporte de la Universidad de Granada.** María Peña Ortega. Piel 2004, 19(4): 179-83.

**Weinstock Randomized Controlled Community Trial of the Efficacy of a Multicomponent Stage-Matched Intervention to Increase Sun Protection Among Beachgoers.** Martin A. Preventive Medicine 35, 584-592 (2002)

**Factors Associated with Sunburn in White Children Aged 6 Months to 11 Years.** H. Irene Hall. American Journal of Preventive Medicine. Vol. 20 N°1 2001.

**Skin Cancer Prevention and Care in the Sun: An Evaluation of Knowledge, Attitude and Reported Behaviour of Nottingham Citizens.** Olufunke T Adedeji. Health Education Journal 61 (3) 2002 221-230

**Knowledge and Attitudes as Predictors of Sunbathing Habits and Use of Sun Protection Among Swedish Adolescents.** R Bränström Beliefs. European Journal of Cancer Prevention 2001, 10, 337-345.

**A Survey of Sunbathing Practices on Three Connecticut State Beaches.** Barry S. Zitser. Connecticut Medicine, October 1996 Vol 60 N°10.