



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, VINCULACIÓN Y
POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO**

Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería.

Trabajo de titulación previo a la obtención del Grado de Magíster en Salud Pública, mención en Enfermería Familiar y Comunitaria

AUTORA:

Lcda. Carla Cristina Calderón Cabezas

TUTORA:

PhD. Angélica Salomé Herrera Molina MsC.

Riobamba, Ecuador. 2023

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Carla Cristina Calderón Cabezas, con cédula de identidad N° 0605789551, autora del trabajo de investigación titulado: Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería, soy responsable de la producción, ideas, doctrinas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones realizadas en la presente investigación, conjuntamente con la PhD. Angélica Salomé Molina Herrera en calidad de tutora. Dejando constancia de su utilización como patrimonio intelectual, académico de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Riobamba, Octubre 2023.



Lcda. Carla Cristina Calderón Cabezas
C.I. 0605789551

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR

Certifico que el presente trabajo de investigación previo a la obtención del Grado de Magíster en Salud Pública, mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, con el tema: **“Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería”** ha sido elaborado por la Lcda. Carla Cristina Calderón Cabezas con cédula de identidad N° 0605789551, mismo que ha sido revisado en su totalidad con el asesoramiento permanente de mi persona en calidad de Tutora, por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, Octubre 2023.



PhD. Angélica Salomé Herrera Molina MsC.
CI: 1707667075

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL



Dirección de
Posgrado
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
VINCULACIÓN Y POSGRADO



Riobamba, 17 de Octubre de 2023

ACTA DE SUPERACIÓN DE OBSERVACIONES

En calidad de miembro del Tribunal designado por la Comisión de Posgrado, CERTIFICO que una vez revisado el Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado "Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería", dentro de la línea de investigación **Salud**, presentado por la **maestrante Calderón Cabezas Carla Crislina**, portador de la CI. 0605789551, del programa de **Maestría en Salud Pública**, mención **Enfermería Familiar y Comunitaria**, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

MsC. Jimena Morales G.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Campus La Dolorosa
Av. Eloy Alfaro y 10 de Agosto
Teléfono (593-3) 373-0880, ext. 2002
Riobamba - Ecuador

Unach.edu.ec
en movimiento



Dirección de
Posgrado
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
VINCULACIÓN Y POSGRADO



Riobamba, 22 de Octubre de 2023

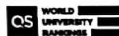
ACTA DE SUPERACIÓN DE OBSERVACIONES

En calidad de miembro del Tribunal designado por la Comisión de Posgrado, CERTIFICO que una vez revisado el Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado "Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería", dentro de la línea de investigación Salud, presentado por la maestrante Calderón Cabezas Carla Cristina, portador de la CI. 0605789551, del programa de Maestría en Salud Pública, mención Enfermería Familiar y Comunitaria, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

MsC. Yolanda Salazar G.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Campus La Dolorosa
Av. Eloy Alfaro y 10 de Agosto
Teléfono (593-3) 373-0880, ext. 2002
Riobamba - Ecuador

Unach.edu.ec
en unach.edu.ec



Dirección de
Posgrado
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
VINCULACIÓN Y POSGRADO



Riobamba, 23 de Octubre de 2023

ACTA DE SUPERACIÓN DE OBSERVACIONES

En calidad de tutora designada por la Comisión de Posgrado, CERTIFICO que una vez revisado el Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado "**Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería**", dentro de la línea de investigación **Salud**, presentado por la maestrante **Calderón Cabezas Carla Cristina**, portador de la CI. 0605789551, del programa de **Maestría en Salud Pública, mención Enfermería Familiar y Comunitaria**, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

PhD. Angélica Herrera M.
TUTORA



Campus La Dolorosa
Av. Eloy Alfaro y 10 de Agosto
Teléfono (593-3) 373-0880, ext. 2002
Riobamba - Ecuador

Unach.edu.ec
en movimiento

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



Dirección de Posgrado
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
VINCULACIÓN Y POSGRADO

en movimiento

Riobamba, 30 de octubre de 2023

CERTIFICADO

De mi consideración:

Yo, Angélica Salomé Herrera Molina, certifico que Carla Cristina Calderón Cabezas con cédula de identidad No. 0605789551 estudiante del programa de Maestría en Salud Pública, mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, cohorte Primera (2021-2022), presentó su trabajo de titulación bajo la modalidad de Proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o desarrollo denominado: Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería, el mismo que fue sometido al sistema de verificación de similitud de contenido URKUND identificando el 7% de similitud en el texto.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

PhD. Angélica Salomé Herrera Molina MsC.
CI: 1707667075

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado principalmente a Dios por darme la oportunidad de superarme cada día como persona y como profesional.

A mi familia por ser el pilar fundamental y el apoyo constante para la realización de esta gran meta académica.

Carla Cristina Calderón Cabezas

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado la vida y direccionar mis pasos para culminar este trabajo investigativo; a la Universidad Nacional de Chimborazo, Dirección de Posgrado, Facultad de Ciencias de la Salud y a la Carrera de Enfermería por la oportunidad que me han brindado para la realización de este proyecto.

A la PhD. Angélica Herrera como tutora, quien fue un apoyo y guía incondicional para la adquisición de conocimientos necesarios y el desarrollo óptimo de este trabajo.

Carla Cristina Calderón Cabezas

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT.....	
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I. EL ÁREA PROBLEMA.....	15
1.1 Dimensiones del Problema	15
CAPÍTULO II. BASES TEÓRICO - REFERENCIALES	18
2.1 Antecedentes de la investigación	18
2.2 Concepciones teóricas.....	20
2.2.1 Efectos de la radiación solar sobre la salud	21
2.2.2 Fotoprotección	22
2.2.3 Mirada/Enfoque intercultural de fotoprotección.....	24
2.2.4 Cuidados y prácticas culturales de fotoprotección.....	27
2.3 Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales	29
2.4. Matriz de categorías teóricas	32
2.5 Base Legal.....	34
CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS	36
3.1 Fundamentos epistemológicos	36
3.2 Elección de informantes claves.....	37
3.3 Técnicas de recolección de la información.....	38
3.4 Procedimiento	39
3.5 Método de transcripción	39
3.6 Descripción del proceso de codificación y categorización	39
3.7 Descripción del proceso de triangulación.....	40

3.8 Métodos para la interpretación de la información	40
3.9 Características de la investigadora.....	41
3.10 Consideraciones éticas	41
CAPITULO IV. FASE DE TRIANGULACIÓN Y ANÁLISIS DEL CONTENIDO	43
4.1 Análisis descriptivo.....	43
CUADRO SEMÁNTICO: MATRIZ EMERGENTE EN LA PRAXIS.....	48
1.- Categoría Central: Persona/Salud.....	48
2.- Categoría Central: Entorno.....	50
3.- Categoría Central: Promoción	51
MAPA REPRESENTACIONAL TEMAS CLAVE.....	52
4.2 Análisis concluyente	53
4.3 Limitaciones.....	59
4.4 Recomendaciones	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS	72

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Matriz de categorías Teóricas.....	36
TABLA 2. Categoría central Cultura/Salud: Cuidados culturales de fotoprotección.....	54
TABLA 3. Categoría central Entorno: Visión del mundo y entorno cultural.....	56
TABLA 4. Categoría central Promoción: Necesidades de aprendizaje y/o educación sobre fotoprotección.....	58

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Mapa representacional de temas claves de la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de enfermería.....	59
--	----

RESUMEN

En la actualidad el cáncer de piel como problema de salud pública exige afrontarlo mediante estrategias integrales, transversales, coherentes y sostenibles de prevención, basadas en la realidad del individuo, familia y comunidad; donde se incluyan experiencias previas, creencias, y costumbres, tomando en cuenta la diversidad cultural que emana la población ecuatoriana. El propósito del estudio fue determinar la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo para la prevención del cáncer de piel. La presente investigación se desarrolló tomando en cuenta el enfoque cualitativo – interpretativo, considerando datos narrativos y vivenciales sustentados para la descripción profunda del fenómeno. Los sujetos de estudio constituyeron 12 informantes claves que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizaron la entrevista semiestructurada y el autorreportaje con preguntas abiertas hasta llegar a la saturación de la información mediante videos y grabaciones, lo que permitió recopilar los datos sin alterar el contenido; posteriormente se realizó la transcripción de las entrevistas, así como la categorización obteniendo ideas de mayor, mediana y poca frecuencia; su interpretación y respectiva triangulación. Los resultados de este estudio indicaron que la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de enfermería se relacionó con tres categorías centrales: **cultura/salud** con los cuidados culturales de fotoprotección, **entorno** con la visión del mundo y entorno cultural y **promoción** con las necesidades de aprendizaje y/o educación sobre fotoprotección respectivamente. Categorías encontradas que se respaldan con el modelo del sol naciente propuesto por Madeleine Leininger.

Palabras clave: estudiantes, enfermería, cultura, diversidad cultural, cuidados de la piel.

ABSTRACT

Currently, skin cancer as a public health problem requires facing it through comprehensive, transversal, coherent and sustainable prevention strategies, based on the reality of the individual, family, and community; where previous experiences, beliefs, and customs are included, taking into account the cultural diversity that the Ecuadorian population emanates. The purpose of the study was to determine the intercultural practice of photoprotection in students of the Nursing Career of Universidad Nacional de Chimborazo for the prevention of skin cancer. This research was developed considering the qualitative-interpretive approach, considering narrative and experiential data supported for the in-depth description of the phenomenon. The study subjects constituted 12 key informants who met the inclusion criteria. To collect data, semi-structured interviews and self-reporting with open questions were used until information saturation was reached through videos and recordings, which allowed data to be collected without altering the content. The interviews were transcribed, as well as the categorization, obtaining ideas of highest, medium, and low frequency, their interpretation and respective triangulation. The results of this study showed that the intercultural practice of photoprotection in nursing students was related to three central categories: **culture/health** with the cultural care of photoprotection, **environment** with the world view and cultural environment, and **promotion** with the learning needs and /or education on photoprotection respectively. Categories found that are supported by the rising sun model proposed by Madeleine Leininger.

Keywords: students, nursing, culture, cultural diversity, skin care.



Reviewed by:
Msc. Jhon Inca Guerrero.
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0604136572

INTRODUCCIÓN

La cultura abarca valores, costumbres, prácticas y modelos de vida de individuos, grupos o comunidades, aprendidos, compartidos y transmitidos de generación en generación. En este sentido, las prácticas interculturales de fotoprotección son acciones o actividades que realizan los estudiantes de enfermería de forma continua, aplicando ciertas experiencias y conocimientos; mediante la práctica se refuerza lo aprendido y a su vez se descubren nuevos conceptos, algunos de los cuales pueden obtenerse por medio del sistema educativo y otros a través de la observación y experimentación¹. Es así como surgen estrategias innovadoras de fotoprotección como herramientas para salvaguardar y mantener la salud de la piel, sin embargo, resulta imprescindible fomentar la educación sobre la protección contra la luz solar y tomar conciencia sobre el daño que ésta puede producir².

La característica principal de las prácticas de fotoprotección es la prevención de los efectos nocivos causados por la exposición inadecuada a la radiación ultravioleta (RUV), entre los que resalta el cáncer de piel. La incidencia de este cáncer y otras alteraciones de salud relacionadas con la exposición a la RUV aumentan cada día más, convirtiéndose en un importante problema de salud pública. El cáncer de piel se destaca dentro de las afecciones prevalentes, encontrándose en los primeros lugares de las enfermedades crónicas degenerativas, siendo uno de los factores de riesgo la carencia de conocimientos sobre el cuidado de la piel, principalmente en la población joven y laboralmente activa que desempeña sus actividades diarias al aire libre³, originando una exposición acumulativa a la radiación solar y causando la mayoría de los tipos de cáncer cutáneo⁴.

Bajo este contexto, hoy en día existe más conciencia sobre el daño que puede producir el sol, sin embargo, no siempre se toman las medidas adecuadas de prevención, ignorando el cuidado cutáneo lo que conlleva a altos índices de cáncer a nivel global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) asevera que un tercio de los casos de cáncer pueden prevenirse con una estrategia educativa sobre el cuidado de la piel³, por su parte la comunidad médica dermatológica considera prioritario informar la necesidad de la fotoprevención, término que abarca fotoeducación y fotoprotección, es decir, la prevención radica en educar sobre los efectos dañinos de la RUV e indicar las medidas adecuadas de fotoprotección a la comunidad y a los profesionales de la salud, especialmente a los estudiantes durante su formación⁵.

Los factores que se relacionan con las prácticas de fotoprotección son: la edad, según la literatura los niños menores de 10 años y los adultos más de 40 años son los que emplean un mayor número de medidas fotoprotectoras, en cambio los adolescentes y adultos jóvenes académica o laboralmente activos muestran el peor nivel de fotoprotección; otro factor es el sexo, debido a que las mujeres practican con más frecuencia y de forma regular las medidas de protección solar a diferencia de los hombres⁶.

Por su lado, el color de la piel clara, fototipos I y II, nivel económico más elevado y el nivel de educación superior, también son factores que influyen en el cumplimiento de prácticas fotoprotectoras, así como factores motivacionales de buenas prácticas tales como tener mejores conocimientos sobre el riesgo de exposición solar y cáncer de piel. Asimismo, la cultura, costumbres y actitudes favorables son factores que se relacionan con el uso de medidas de fotoprotección⁶.

Desde este enfoque, la prevención del cáncer de piel posee una relación directa con la cultura y las costumbres que tienen los individuos sobre el cuidado de la piel, debido que a lo largo del tiempo las personas van desarrollando conductas preventivas en base a la educación brindada por los familiares o pobladores de generación en generación, esta información transmitida es relevante para la población en cuanto a su bienestar.

Del mismo modo la cultura se refleja en las creencias y prácticas de la convivencia grupal humana³, con relación a esto, es indispensable recalcar que en el área de enfermería existe la Teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger, que plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. Los cuidados sirven para mejorar o perfeccionar la situación o las formas de vida de las personas (proceso vital)⁷.

Ante lo mencionado, Valdez A expone la importancia de la interculturalidad desde la educación y la salud, para reflexionar epistemológicamente otra mirada en la formación de profesionales enfermeros que planteen un diálogo entre saberes, atendiendo a la reflexión de otras teorías y generando unas propias que estén adaptadas a los contextos particulares que contribuyan a la construcción de un cuidado propio; al mismo tiempo que se enfrenten al estudio de estrategias de atención en salud desde la perspectiva de una sociedad multicultural⁸. Torres J et al. recomiendan implementar un proyecto educativo a los profesionales de enfermería sobre interculturalidad, capacitando sobre valores culturales de las personas sin distinción, sin exclusión, ni discriminación, porque todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos⁹; siendo estudios de gran interés académico.

En el contexto social, el presente estudio se justifica porque en la actualidad el cáncer cutáneo es un problema sanitario que obliga a desafiarlo a través de acciones sustentadas en la práctica basada en la evidencia y experiencias previas de fotoprotección. Es indispensable buscar y respetar consensos, impulsar nuevas tecnologías e investigar estrategias con sensibilidad cultural adecuadas al individuo, familia y comunidad; así también profesionales formados para brindar atención integral a la población tomando en cuenta la interculturalidad, en tal razón, se puede propiciar una buena interacción entre el profesional y los pacientes, brindando una atención de calidad y calidez. En el ámbito profesional, este estudio alienta a los enfermeros a enfatizar la importancia de los cuidados culturales para la prevención del cáncer de piel, obligándolos a

adaptarse a los nuevos cambios y retos con relación a la diversidad cultural en donde se respete los valores, creencias y costumbres de la población ecuatoriana³.

Además, esta investigación se deriva del Proyecto Distintivo Soludable Ecuador: Certificación del Distintivo Soludable sobre Fotoprotección y Prevención del Cáncer, y Fortalecimiento de la Línea Estratégica de Seguridad del Paciente en la Facultad de Ciencias de la Salud de Riobamba que se encuentra registrado en el portafolio institucional de investigación, aportando a la línea de investigación Salud, concretamente a la sublínea: Atención integral de salud individual, familiar, comunitaria e intercultural, lo que permite indagar sobre las variables que interactúan en el proceso salud-enfermedad desde un enfoque intercultural.

Desde esta perspectiva, la investigación se realizó por el interés de determinar la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de enfermería para la prevención del cáncer de piel, tomando en cuenta que las costumbres y tradiciones que tienen las personas sobre el cuidado cutáneo juega un papel importante en la preservación de la salud, debido a que todos los grupos humanos desarrollan medidas de carácter preventivo y curativo, normas sociales de control y construcciones simbólico-ideológicas para enfrentar el proceso salud – enfermedad – muerte¹⁰. Esto permite ampliar puntos de vista respecto al cuidado para lograr acuerdos culturales que sean propicios para la salud de la población, enfatizando en la educación sobre el cuidado de la piel.

CAPÍTULO I. EL ÁREA PROBLEMA

1.1 Dimensiones del Problema

El cáncer cutáneo se origina por formación de células malignas en el tejido de la piel¹¹, considerándose una patología que demanda un alto costo sanitario para pacientes, familias, sociedad y Estado⁴. Dentro de los principales tipos de cáncer de piel están: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular y melanoma, siendo este último, el menos común y más peligroso debido a su comportamiento de invadir el tejido cercano, diseminándose a otras partes del organismo y por consiguiente causando la mayoría de las muertes por cáncer de piel¹².

A nivel mundial, los cánceres más comunes en 2020 fueron: de mama (2,26 millones de casos); de pulmón (2,21 millones de casos); colorrectal (1,93 millones de casos); de próstata (1,41 millones de casos); de piel distinto del melanoma (1,20 millones de casos); y gástrico (1,09 millones de casos)¹³. De acuerdo con la OMS, cada año se producen en el mundo entre 2 y 3 millones de casos de cáncer de piel, siendo el más agresivo el melanoma que ocasiona al año unos 132 000 nuevos casos¹⁴.

El Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) menciona que en el año 2018 el cáncer de piel tipo melanoma ocupó el puesto 22 en mortalidad y 19 de incidencia¹⁵, debido a exposición solar desde temprana edad, uso de cámaras de bronceado e incorrecto uso de bloqueador solar⁴. Por otro lado, en América Latina, el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) de Perú determinó que los países con niveles de radiación ultravioleta más elevada son Perú, Bolivia, Chile, Argentina y Ecuador¹⁶. Siendo este último un país que se encuentra en la línea medio ecuatorial, recibiendo elevados índices de RUV, la altitud también juega un papel importante, pues por cada 1 000 metros existe un incremento mayor al 10 % de RUV¹⁷.

En Ecuador, las enfermedades de la piel ocupan el tercer lugar dentro de las 10 causas de morbilidad general¹⁸. Se estima que la incidencia es de 4 a 6 casos por cada 100 000 habitantes en hombres y de 2 a 3 en mujeres, siendo más frecuente en la ciudad de Quito¹⁹. En la Ciudad de Riobamba, de acuerdo con el estudio realizado por Barbecho A y Guananga J en el Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social durante el año 2017 – 2020, mencionan que epidemiológicamente el cáncer de piel predomina en el sexo femenino, siendo el carcinoma basocelular el que se presenta con mayor frecuencia en los pacientes atendidos con un 54 %, seguido del melanoma con un 31 % y por último el carcinoma espinocelular con un 15 %²⁰.

A pesar de la existencia de información amplia y accesible sobre fotoprotección, se enmarcan inadecuadas o nulas prácticas para la protección solar y prevención del cáncer de piel. Generando de forma directa a corto y mediano plazo gastos evitables por concepto de salud a la persona, familia, comunidad y a las instituciones de salud. Siendo necesario considerar la educación de

estas medidas preventivas como prioridad para la población infantil y juvenil por ser más susceptibles que los adultos a la RUV por exposición¹⁶.

Estudios nacionales e internacionales sirven de sustento a lo mencionado, así Arredondo N y Odar M destacan en su estudio que algunas creencias o costumbres inadecuadas de prevención del cáncer de piel podrían afectar la salud del individuo; por lo que urge fortalecer acciones educativas sobre fotoprotección con enfoque intercultural, de modo que se valore y respete las prácticas positivas y se modifique aquellas nocivas, mediante la negociación logrando un cuidado seguro para disminuir el riesgo de cáncer cutáneo³. Por otra parte, Valdez A y Torres J et al. coinciden en la importancia de incluir la interculturalidad en el proceso de formación de futuros profesionales de enfermería, que propongan un diálogo entre saberes, para que en su ejercicio profesional se plasme el respeto de los valores culturales sin distinción, sin exclusión, ni discriminación^{8,9}.

Este estudio se fundamenta en los principios de la enfermería transcultural de Madeleine Leininger quien expresa que es “el área formal de conocimientos y prácticas humanísticas y científicas centrada en fenómenos y competencias enfocada en el cuidado cultural holístico de enfermería para ayudar a individuos y grupos a mantener o recuperar su salud/bienestar; enfrentando discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas de forma culturalmente coherente y beneficiosa, clasificando a los cuidados culturales en cuidados que deben mantenerse, cuidados que deben negociarse y cuidados que deben reestructurarse²¹”.

En este sentido, los resultados de la investigación son relevantes para el establecimiento de políticas, planes, programas y estrategias más coherentes con la realidad nacional. Tomando en cuenta el rol del personal sanitario en el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención primaria, con énfasis en el respeto de la cultura, creencias y prácticas del individuo, grupo o comunidad. En consecuencia, permite que el profesional resalte la importancia del cuidado cultural como una estrategia fundamental para la prevención del cáncer de piel, apuntando al objetivo de desarrollo sostenible número 3 establecido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades²²”.

El análisis cualitativo de las prácticas interculturales de fotoprotección, es sin duda una contribución de importante valor académico, investigativo y social, sin embargo, en Ecuador existen pocos datos y estudios similares. Por esta razón, el presente estudio es relevante, cuyo propósito fue determinar la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo para la prevención del cáncer de piel, siendo necesario detallar el escenario cultural en donde residen los individuos incluidos en el estudio, describir las características sociodemográficas y los cuidados culturales que tienen los estudiantes para la protección de la piel de la radiación ultravioleta; asimismo categorizar la transmisión de los cuidados culturales y la demanda de aprendizaje sobre fotoprotección.

Por tal motivo la presente investigación buscó dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las prácticas interculturales de fotoprotección que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo para la prevención del cáncer de piel?

CAPÍTULO II. BASES TEÓRICO - REFERENCIALES

2.1 Antecedentes de la investigación

Arredondo N et al. 2021, en su estudio cualitativo denominado: Una mirada intercultural a la prevención del cáncer de piel en zonas altamente expuestas a rayos ultravioletas, a través de la entrevista y observación participante tuvo como resultado que el cuidado cultural que realizan los pobladores de Olmos - Perú constituye una manera de identificarse con respecto a otros grupos, debido a que las prácticas que ejecutan abarcan costumbres, creencias y valores que afectarán de manera directa a su salud, pues este cuidado consiste principalmente en usanzas reflejadas en la vestimenta y el uso de insumos oriundos del lugar como la hoja de higuera, aloe vera y arcilla²³. Esta investigación aporta para la identificación y determinación de la práctica intercultural de fotoprotección que tiene la población de estudio.

Yanque M 2017, en su investigación de tipo no experimental de corte transversal titulada: Relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento de medidas preventivas de cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas (Arequipa – Perú), concluye que el factor cultural se asocia con el incumplimiento de las medidas de prevención de cáncer de piel, dado que el 29 % de los estudiantes encuestados no conocen sobre la enfermedad; otros tienen creencias y costumbres erradas como el de beber bastante agua y mantener la piel hidratada con lociones cítricas y cremas, para proteger la piel y evitar que se origine el cáncer cutáneo⁷. Estos resultados exaltan la importancia de considerar al factor cultural en la investigación cualitativa, pues influye en cómo las personas perciben, interpretan y actúan en su entorno con relación a la fotoprotección.

Por su parte Arredondo J 2022, en el estudio de tipo cuantitativo, analítico, transversal y observacional designado: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre fotoprotección contra la radiación ultravioleta (Querétaro – México), mediante la aplicación de encuestas tiene como resultado que no se percibe una cultura de fotoprotección ni prevención de cáncer de piel en los estudiantes universitarios, a pesar de que durante su formación se exponen permanentemente a la radiación solar; sin embargo, destaca que las medidas fotoprotectoras más conocidas por los entrevistados son: uso de sombrero, ropa adecuada para protegerse del sol y búsqueda de sombra. A su vez determina que los estudiantes adquieren información sobre fotoprotección y cáncer de piel a través de medios como televisión, radio, periódico, revistas, internet, así como de profesionales de salud, familia y amigos²⁴. Estos resultados nos permiten referenciar cuáles son los hábitos que tienen los estudiantes y cómo adquieren los conocimientos que generan una cultura fotoprotectora.

Así mismo, en el estudio observacional y transversal de Yera A et al. 2021, nombrado Fotoprotección: conocimientos que poseen los estudiantes de enfermería (Cienfuegos – Cuba),

mediante la aplicación de una encuesta determina que las medidas de fotoprotección más utilizadas por los estudiantes son: buscar sombra, uso de sombrillas, uso de gafas de sol; y las medidas menos practicadas son: uso de ropa adecuada y la utilización de protector solar, también concluye que el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre tipos de piel y sensibilidad al sol es deficiente²⁵. Estudio que permite realizar una triangulación de la presente investigación en base a las medidas de fotoprotección que practican los estudiantes.

En el estudio cuantitativo de Yovera M y Teran Y 2016, denominado: Conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de una universidad privada (Chiclayo – Perú), en donde para la recolección de datos utilizaron como instrumentos un cuestionario y una lista de chequeo, concluyen que el nivel de conocimientos de cáncer de piel no tiene relación con la utilización de medidas de prevención en la práctica comunitaria, dado que los resultados arrojan que el 60 % de los estudiantes tienen un conocimiento deficiente así como el 48,70 % presenta deficiente utilización de medidas preventivas²⁶. En similares resultados Pillaca I 2017, en su estudio cuantitativo titulado: Nivel de conocimiento y prácticas de protección solar en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas (Ayacucho – Perú), concluye que el nivel de conocimiento no se relaciona con la práctica de protección solar ya que los resultados con relación al nivel de conocimiento fue entre deficiente y malo al igual que las prácticas fotoprotectoras²⁷.

Del mismo modo en la investigación cuantitativa realizada por Niño K 2021 (Cajamarca – Perú), donde se aplicó un cuestionario a estudiantes de enfermería, se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de piel y las prácticas de fotoprotección de los estudiantes son regulares²⁸. Coincidiendo con el trabajo investigativo de Sopjani S et al. 2019, llamado: Un estudio autoinformado de conocimiento, protección, comportamiento y riesgo personal hacia melanoma en estudiantes de la facultad de enfermería (Kosovo – Serbia), que a través de la aplicación de un cuestionario de pre y post test determinan que existe un bajo nivel de conocimiento y un comportamiento protector bastante pobre contra el melanoma²⁹. Resultados que permiten determinar los conocimientos que tienen los estudiantes acerca de la prevención del cáncer de piel y a su vez las conductas que poseen, basadas en las prácticas de protección solar que ejercen.

Diferenciando de lo antes mencionado, Ruíz G 2017, en su estudio sobre conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de Enfermería (Huánuco – Perú), en donde la técnica para la recolección de datos fue la entrevista y los instrumentos empleados fueron: guía de entrevista demográfica, social y familiar, cuestionario de conocimiento y escala de prácticas preventivas; determina que el nivel de conocimiento sobre cáncer de piel se relaciona significativamente con la práctica de medidas preventivas en los estudiantes, dado que el nivel de conocimientos resulta bueno con el 73,8 %, asimismo la práctica de las medidas preventivas fue buena en un 74,4 %³⁰. Mediante este estudio se puede sustentar el uso de técnicas e instrumentos pertinentes para la recolección de datos en una investigación cualitativa.

A nivel nacional Ullauri M 2022, en su investigación cuantitativa titulada: Conocimientos y hábitos sobre fotoprotección en un grupo de estudiantes de la Universidad del Azuay en la Ciudad de Cuenca, mediante una encuesta que evalúa dos factores que son: nivel de conocimiento y hábitos de fotoprotección, determina que más de la mitad de los encuestados utiliza protector solar y un porcentaje significativo de la población menciona que utiliza la exposición al sol como fuente de bronceado; además el nivel de conocimiento es de intermedio a bajo con un valor promedio de 6 sobre 11, correspondiente al 24,5 % de los estudiantes³¹. Estos resultados indican que para un país con alto nivel de RUV, las prácticas y los conocimientos de los estudiantes universitarios son insuficientes para lograr un estado de fotoprotección ideal.

A nivel local Gunsha L 2022, en su estudio cuantitativo de prácticas y conocimientos sobre fotoprotección en estudiantes de enfermería, utilizó un instrumento de valoración de características sociodemográficas, prácticas, hábitos y conocimientos sobre fotoprotección, mediante el cual destacan los siguientes resultados: los estudiantes utilizan cremas de protección solar, mantienen una preocupación de desarrollar cáncer de piel, además, en la mayoría de encuestados se evidencia que el nivel de conocimiento es escaso, lo que sugiere reforzar en capacitaciones sobre el tema³². Este estudio permite referenciar las prácticas, hábitos y conocimientos de fotoprotección que tienen los universitarios, además de identificar la importancia que tiene la educación y promoción de la salud.

Por su parte, Santillán K y Tenelema M 2022, en su trabajo cuantitativo: Conocimiento sobre prevención del cáncer de piel y prácticas sobre la fotoprotección en los estudiantes de medicina, aplican el cuestionario CHACES en su versión española y concluyen que el nivel de conocimiento de fotoprotección y prevención de cáncer de piel está dentro de un nivel alto y medio en relación a que los estudiantes están en un proceso de aprendizaje; en cuanto a las prácticas de fotoprotección más utilizadas son: sombrilla, sombrero o gorra, camiseta y pantalón de manga larga, resguardarse bajo la sombra y evitar la exposición solar entre las 12:00 a 16:00, además utilizan cremas de protección solar diariamente y en días soleados o nublados³³.

Estos trabajos investigativos permiten conocer las prácticas de fotoprotección de los estudiantes, comprender su nivel de conocimiento y conciencia sobre los riesgos asociados a la exposición solar, promover hábitos saludables desde temprana edad y prevenir enfermedades relacionadas con el sol. Además, los resultados de estos estudios pueden contribuir al desarrollo de políticas y programas de intervención efectivos en entornos educativos.

2.2 Concepciones teóricas

A partir de este contexto investigativo, cuya intencionalidad se encuentra orientada a determinar la práctica intercultural de fotoprotección en los estudiantes de enfermería, se considera pertinente asumir un proceso de inserción de comprensiones e interpretaciones por parte de la investigadora, utilizando diversos referentes teóricos (documentos, textos) representativos para mostrar la

realidad fenoménica objeto de esta indagación. Bajo este panorama se indaga los siguientes apartados:

2.2.1 Efectos de la radiación solar sobre la salud

Estudios mencionan que la radiación solar que llega a la superficie de la Tierra está compuesta por tres tipos de radiaciones electromagnéticas: ultravioleta (UV), visible (Vis) e infrarroja (IR), a su vez, la radiación ultravioleta (RUV) es la más relevante desde el punto de vista de la salud, pues es responsable de la mayor parte de los efectos biológicos de la radiación solar, esta se clasifica en tres tipos según su longitud de onda: UVA (315-400nm), responsable del 95 % de la RUV que alcanza la superficie de la Tierra, es poca absorbida por la capa de ozono y penetra hasta la capa más profunda de la dermis; UVB (280-315nm), responsable del 5 % de los rayos UV que llegan a la Tierra, es parcialmente absorbida por el ozono y penetra hasta la epidermis; UVC (100-280nm) no llega a la superficie de la Tierra ya que es completamente absorbida por la capa de ozono y la atmósfera, sin embargo es el tipo de RUV con mayor carga energética^{6,34,35}.

Los niveles de RUV dependen de varios factores como: la elevación del sol, cuanto mayor sea su altura en el cielo mayor es la radiación, estos niveles varían en función de la hora del día (entre las 10:00 y 16:00 la radiación es mayor) y la época del año (en primavera y verano aumenta la intensidad de la radiación); la latitud, cuanto más próximo se está del Ecuador mayores son los niveles de RUV, así también, a mayor altitud la capa atmosférica es más delgada absorbiendo menos radiación UV. Otro factor es la nubosidad, pues los niveles de RUV son más altos bajo los cielos despejados, pero pueden ser elevados incluso con nubes; asimismo donde hay menos ozono la radiación llega en mayor cantidad a la superficie de la Tierra; las superficies reflectantes como el agua, la arena y la nieve fresca también aumentan el nivel de radiación solar^{6,35-37}.

Es así como De Troya M en su estudio manifiesta que pequeñas cantidades de RUV son beneficiosas para la salud, ya que permite que el cuerpo produzca vitamina D para reforzar el sistema óseo y osteomuscular⁶, sin embargo, la OMS menciona que la exposición inadecuada y excesiva a la radiación solar causa efectos negativos para la salud, principalmente vinculados a diversos tipos de cánceres cutáneos, envejecimiento prematuro de la piel, cataratas y otras enfermedades oculares³⁶. Por su parte, Sanz C et al. indican que la piel juega un importante papel defensivo frente a los daños físicos, químicos y biológicos que pueden ser perjudiciales para la salud del ser humano³⁸; coincidiendo con Stadler C que menciona que la piel absorbe la RUV emitida por el sol, sin embargo estas radiaciones se acumulan y a largo plazo causan daños irreversibles, se calcula que, al cumplir los 18 años una persona ya se expuso al 80 % del total de las radiaciones solares que absorberá en toda su vida³⁹.

Diferentes estudios coinciden en que existen daños a la salud a partir de la exposición inadecuada a la RUV, produciendo efectos negativos inmediatos y tardíos. Los efectos negativos inmediatos pueden ser: daños en el ADN, quemaduras o eritemas solares, pigmentación cutánea o bronceado,

insolaciones, reacciones fototóxicas y fotoalérgicas e inmunodepresión. Entre los efectos negativos tardíos (por exposición crónica) están: el fotoenvejecimiento cutáneo (presencia de dilataciones vasculares, arrugas y manchas), alteraciones oculares (cataratas, fotoqueratitis y fotoconjuntivitis)⁴² y fotocarcinogénesis (aparición de tumores cutáneos)^{6,35,40,41}.

Sin duda alguna, la RUV se relaciona con el desarrollo de lesiones cutáneas precancerosas, existiendo tres formas más comunes de cáncer cutáneo: carcinoma basocelular (CBC), carcinoma espinocelular (CEC) y melanoma maligno cutáneo (MMC). El CBC constituye el 80 % de los cánceres cutáneos no melanoma, habitualmente afecta a varones de más de 60 años, sin embargo, en los últimos años se observa un aumento del número de casos en mujeres y jóvenes por debajo de los 40 años como consecuencia de la cultura del bronceado^{6,43}. A su vez, el CEC representa el 20 % restante, afecta regularmente a varones de más de 70 años, asentándose en áreas como el cuero cabelludo, pabellones auriculares, dorso de antebrazos y manos^{6,44}.

Por otra parte, el MMC es 20 veces menos frecuente que el cáncer cutáneo no melanoma, representa menos del 5 % de los casos de cáncer de piel, no obstante, es responsable de más del 80 % de las muertes por este cáncer, siendo el principal factor de riesgo la exposición a la RUV ya sea procedente del sol o de fuentes artificiales como las lámparas de bronceado. El MMC afecta tanto a varones como a mujeres de entre 20 a 45 años. El 50 % se presenta en personas menores de 55 años, siendo localizado comúnmente en el tronco en los varones y en las piernas en las mujeres⁶.

2.2.2 Fotoprotección

Dermaten plantea que es importante proteger la piel de los efectos dañinos de la radiación solar mediante medidas y estrategias fotoprotectoras⁴¹, coincidiendo con el estudio de Cañarte K el cual menciona que la fotoprotección consiste en evitar los efectos adversos no deseados producidos por la incidencia de la RUV sobre la piel, a través de medidas preventivas⁴⁵. Así mismo De Troya estima que en torno a un 80 % del cáncer de piel podría reducirse con hábitos saludables de fotoprotección desde la infancia y adolescencia⁶.

Algunos estudios, plantean los fundamentos de la fotoprotección, los cuales incluyen: *Fotoprotección intrínseca*, la piel posee mecanismos de adaptación y defensa contra la RUV; *Fotoprotección ambiental*, la capa de ozono tiene una significativa función de barrera, absorbiendo la totalidad de la radiación UVC, gran parte de la UVB y una pequeña cantidad de la UVA; *Fotoprotección física*, incluye métodos o estrategias que bloquean la RUV mediante materiales de barrera tales como la sombra, sombrillas, toldos, cristales, prendas de vestir, sombreros/gorras y/o gafas de sol; *Fotoprotección tópica*, con el uso de cremas fotoprotectoras que pueden ser de dos categorías: orgánicas o químicas e inorgánicas o físicas, ambas actúan absorbiendo y dispersando los fotones de la RUV, evitando su penetración en la piel, asimismo en la actualidad se consideran también fotoprotectores aquellos agentes capaces de prevenir o reparar el daño solar (antioxidantes

y reparadores del ADN); *Fotoprotección oral*, moléculas que poseen actividad antioxidante y actúan reponiendo la pérdida de antioxidantes naturales ocasionada como consecuencia del estrés oxidativo que provoca la RUV^{6,35,42,46-48}.

La OMS, establece recomendaciones en fotoprotección que se deben cumplir para prevenir los daños causados por la exposición excesiva a la RUV³⁶. Igualmente, De Troya M⁶, Vera L³⁵, Dermaten⁴¹, Academia Americana de Dermatología (AAD)⁴⁹, entre otras organizaciones líderes recomiendan seguir una serie de pautas en fotoprotección:

- 1) Evitar la exposición al sol del mediodía especialmente durante las horas de mayor intensidad solar (entre las 10:00 a 16:00), lo ideal buscar sombra en estas horas pico.
- 2) Orientar al uso de prendas de vestir para actividades al aire libre que cubran la mayor superficie de la piel posible, como camisas de manga y pantalones largos que sean de color oscuro (negro, verde o azul).
- 3) Uso de gorras, visera y sombreros de ala ancha mayores de 7,5 cm, confeccionados por un tejido que no permita la filtración de la RUV, para protección de cabeza, cara, pabellones auriculares y cuello.
- 4) Usar gafas de sol envolventes que avalen una protección del 99 al 100 % contra la RUV A y B, protección que se debe correlacionar con el color o la oscuridad del lente.
- 5) No utilizar aparatos de bronceado artificial ya que aumentan el riesgo de presentar cáncer cutáneo. Se necesita un cambio cultural, estético y de conducta sobre el bronceado, para prevenir problemas de salud.
- 6) Uso de protector solar de amplio espectro con un factor de protección (FPS) solar adecuado para cada tipo de piel (recomendable un FPS de 30 o superior), aplicar 30 minutos antes de la exposición solar en cantidad suficiente (2mg/cm²) y reaplicar cada dos horas.
- 7) Promover el autoexamen periódico de la piel, al menos una vez al año dependiendo de la presencia o no de factores de riesgo.

En la actualidad, se han creado numerosas estrategias en el ámbito de la prevención primaria del cáncer de piel, con la finalidad de disminuir la incidencia de efectos nocivos de la exposición solar en la salud. Dentro de este marco, en la investigación de De Troya M se establecen cuatro tácticas de prevención: 1) estrategias individuales, 2) estrategias estructurales y políticas, 3) campañas en medios de comunicación y 4) programas educativos e intervenciones comunitarias⁶. Así mismo en el estudio de Stadler C se menciona que el diseño de estrategias educativas sobre prevención del cáncer cutáneo debe relacionarse con el comportamiento de las personas en cuanto a las actividades que realizan al aire libre y al uso de las medidas de fotoprotección³⁹.

Vera L, por su parte manifiesta la importancia de dirigir la educación sobre medidas de fotoprotección al individuo, familia y comunidad, corrigiendo falsas creencias sobre la RUV y sus efectos sobre la salud humana. Además, enfatiza en la planificación y ejecución de campañas de divulgación que mejoren los conocimientos sobre efectos adversos de la exposición inadecuada al

sol y lograr cambios de actitudes y comportamientos. Plantea que las campañas deben desarrollarse a nivel de hospitales, colegios, universidades y en medios de comunicación, con el fin de reducir los gastos gubernamentales en los tratamientos del cáncer de piel^{35,45}. La OMS, se ha propuesto a disminuir la morbilidad que resulta de la exposición a la RUV, por lo tanto, fomenta la investigación para estudiar tendencias, comportamientos, conocimientos y actitudes relativas a la fotoprotección³⁵; elabora orientaciones y difunde material informativo sobre acciones eficaces de protección contra la radiación solar a la población en general^{36,50}.

2.2.3 Mirada/Enfoque intercultural de fotoprotección

Thompson J, en su estudio menciona que durante los siglos XVIII y XIX para los filósofos e historiadores alemanes, el término «cultura» se usaba generalmente para referirse a un proceso de desarrollo intelectual o espiritual. Con la aparición de la antropología a fines del siglo XIX, el término cultura antropológicamente se refiere al conjunto diverso de valores, creencias, costumbres, convenciones, hábitos y prácticas características de una sociedad particular o de un periodo histórico⁵¹. Por su parte Altieri A, señala que la palabra cultura etimológicamente significa cultivo y verbalmente significa educación, formación, desarrollo o perfeccionamiento de las facultades intelectuales y morales del hombre; por tanto, cultura es el conjunto de maneras de pensar y de vivir; siendo un término aplicado a todas las actuaciones características de los grupos humanos⁵².

Así mismo Grimson A, en su escrito menciona que Tylor asocia a la cultura como todo aquel conocimientos, tradición, costumbre y hábito propio de la persona dentro de una sociedad; en base a este concepto, Harris define la cultura como un modo de vida socialmente aprendido que se encuentra en las sociedades humanas y que abarca todos los aspectos de la vida social, incluidos el pensamiento y el comportamiento⁵³. Existiendo una relación activa entre creencias y prácticas, lo que determina que la cultura es dinámica y se ajusta a las condiciones humanas⁵⁴.

Según la Real Academia Española (RAE), cultura es el conjunto de modos de vida, costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial en una época, grupo social, etc⁵⁵. En este mismo contexto, la Organización de Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación (UNESCO) define a la cultura como el conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social, englobando los modos de vida, derechos fundamentales al ser humano, sistemas de valores, tradiciones y creencias⁵⁶; asimismo, menciona que la cultura enriquece la vida de toda la población mediante la construcción de comunidades inclusivas, innovadoras y resistentes; protegiendo y salvaguardando el patrimonio cultural y natural del mundo⁵⁷.

En la actualidad, el término cultura tiene un amplio número de significados: habitar, cultivar, honrar con adoración, proteger, abarcando un sentido de pertenencia y respeto hacia sus propias costumbres y a las del resto; se puede hablar de ella como un arte, englobando la música, pintura,

escultura, vestimenta y cualquier talento; pero también existe como un saber, una conducta, creencia e incluso religión. Lo que primordialmente la caracteriza es la gente que forma parte de ella, sus actividades y tradiciones, por lo que puede decirse que es dinámica y se encuentra en constante cambio, adaptándose a la influencia de otras culturas externas a ella y adoptando nuevas tendencias⁵⁸.

Es así, que la cultura es un fenómeno común a todos los seres humanos ya que todas las personas al vivir en sociedad aprenden lo que transmiten las generaciones anteriores y con ese conocimiento se puede contribuir a que la cultura siga creciendo y perviviendo⁵⁹. Por ende, la cultura es el conjunto de conocimientos, cosmovisión, creencias, valores, tradiciones, costumbres y formas de organización que posee un grupo de personas a nivel regional, nacional o continental^{60,61}. Por lo tanto, cuando se analiza a fondo la definición de cultura, se encuentran tres elementos: el conductual, el cognitivo y el material que forman la base cultural, creando los rasgos distintivos de los grupos sociales como son las tradiciones, creencias, normas, formas de pensar y actuar, idioma y vestimenta^{58,59}. Desde la enfermería transcultural, Purnell y Paulanka definen la cultura como la totalidad de patrones de comportamiento, artes, creencias, valores, costumbres, estilos de vida y otros productos del trabajo y el pensamiento humano socialmente transmitidos, característicos de una población que guían su visión del mundo y su toma de decisiones⁶².

Ahora bien, cabe indicar que la cultura se relaciona directamente con la interculturalidad, refiriendo que es el proceso de interacción equitativa de diferentes culturas, implica el reconocimiento, el respeto y la valoración de la diversidad cultural, así como la promoción del diálogo y la comprensión mutua entre los distintos grupos. Citando a Cantle T, la conceptualiza como un enfoque que no solo respeta y reconoce étnica y culturalmente al otro, sino que le hace parte de la sociedad en que convive, no cómo otro que debe adaptarse, sino como un formador de la realidad que comparten^{63,64}. Enmarcado con esto, Torres J et al. la definen como un hecho que se caracteriza por la interrelación entre el conocimiento y el diálogo con las diferentes culturas y áreas sociales⁹.

Por su parte Cervantes D, menciona que la interculturalidad es el fenómeno social, cultural y comunicativo en el que dos o más culturas se relacionan en condiciones de igualdad, sin que alguna perspectiva prevalezca sobre las demás o sea considerada “normal”⁶⁵. Esto coincidiendo con el estudio de Sánchez S, que menciona que la interculturalidad se relaciona con la integración de las aportaciones y las relaciones interactivas de los diferentes grupos, favoreciendo el diálogo, entendimiento y el enriquecimiento cultural⁶⁶. En el mismo sentido Figueroa M, indica que la interculturalidad se basa en la relación de diversas culturas que comparten el mismo entorno con respeto y horizontalidad, es decir, que ninguna se pone por encima o por debajo de la otra⁶⁷.

En consecuencia de lo expuesto, se contempla a la interculturalidad en salud que plantea la interacción entre la medicina tradicional o indígena y la medicina oficial o científica (también denominada “medicina occidental”), a modo de que se complementen para la solución de

problemas del proceso salud-enfermedad-atención sin que se excluyan los conocimientos y prácticas ancestrales^{68,69}. Es así que Guzmán S, señala el valor y la importancia de los conocimientos y las tradiciones de los pueblos indígenas, destacando la sabiduría tradicional sobre plantas medicinales y prácticas curativas⁷⁰.

Stivanello M, también menciona que la interculturalidad en salud se define como un proceso de diálogo e intercambio cultural entre medicinas, que pretende desplegar el reconocimiento, el respeto y la comprensión de las diferencias socioculturales de los pueblos, sus creencias y sus recursos en el mejoramiento de la salud de la población. Además, propone incorporar a la cultura, perspectivas, medicinas y terapias indígenas en los sistemas de salud⁷¹. En este sentido Figueroa M, plantea que la salud intercultural engloba a todos los procesos de los servicios sanitarios que consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto; con el fin de incentivar la participación de los actores sociales de la salud, considerando la relación entre personas, recursos terapéuticos, espacios y los aspectos de administración/dirección⁶⁷.

A su vez con relación a la fotoprotección, la interculturalidad se refiere al diálogo, interacción y comprensión mutua entre diferentes culturas⁷¹, en donde se considera los conocimientos, prácticas, costumbres y creencias que tiene una población sobre la protección de la piel contra la RUV^{3,24}. Es por esto, que diversas culturas pueden tener enfoques y prácticas diferentes en relación con la fotoprotección, algunos grupos culturales pueden tener tradiciones o conocimientos ancestrales sobre la protección solar como el uso de vestimenta adecuada, ingredientes naturales como cremas o lociones protectoras y uso de plantas para proteger la piel del sol^{23,24}. Comprender y respetar estas prácticas culturales resulta importante para promover la salud en diferentes comunidades⁶⁹.

Desde un enfoque o mirada intercultural, es fundamental considerar diferentes perspectivas culturales y tradiciones relacionadas con la exposición al sol y la protección de la piel de la RUV, esto implica respetar los diferentes criterios de la persona, grupo o comunidad²³; es importante tener en cuenta estas diferencias culturales al abordar la fotoprotección, ya que las recomendaciones generales pueden no ser adecuadas para toda la población⁶⁸. La forma en que las diferentes culturas perciben y abordan la fotoprotección puede variar significativamente debido a factores como el clima, prácticas religiosas, normas sociales, tradiciones familiares y comunitarias que se basan en conocimientos transmitidos de generación en generación^{3,71}.

Para abordar la interculturalidad en fotoprotección, es indispensable llevar a cabo investigaciones que analicen las prácticas, costumbres, creencias y tradiciones de diferentes culturas con relación a la protección solar, estos estudios pueden ayudar a identificar las necesidades específicas de cada comunidad y desarrollar estrategias de prevención y promoción ajustadas a los contextos culturales^{3,4}. Al hacerlo, se puede fomentar una mayor conciencia y adopción de prácticas saludables en todas las comunidades, promoviendo la salud y el bienestar general⁶.

2.2.4 Cuidados y prácticas culturales de fotoprotección

El cuidado cultural se define como los valores, creencias y patrones de estilo de vida aprendidos y transmitidos profesional y tradicionalmente y que se usan para asistir, facilitar y capacitar a individuos o grupos con el fin de mantener la salud/bienestar, mejorar una condición humana o estilo de vida. Este cuidado involucra la toma de decisiones con respecto a las manifestaciones y prácticas de cuidado, pues al analizarlo en el contexto cultural, se debe decidir si se mantiene, se negocia o se reestructura⁶². Es así como los cuidados culturales se refieren directamente con las prácticas que realizan las diferentes culturas, grupos étnicos y geográficos. En este marco, se dice que las prácticas culturales se refieren a las actividades o rituales tradicionales desarrollados dentro de una cultura o subcultura concreta, especialmente aquellos aspectos de la cultura que han sido practicados desde tiempos antiguos^{73,74}.

Desde el punto de vista de Constantino D, las prácticas culturales son acciones específicas que ejecutan las personas dentro de un campo cultural determinado, mientras mayor es el nivel de estas prácticas mayor es la ampliación de la visión cultural; estas prácticas incluyen otras formas de expresión y participación en el entorno social y cultural⁷⁵. Por otro lado Melguizo E y Alzate M, encuentran que tanto las creencias como las prácticas de cuidado de la salud se producen y desarrollan dentro del contexto social y son parte del carácter dinámico que permite a la cultura beneficiar la adaptación de la persona a su entorno⁶².

En fotoprotección, el cuidado cultural se refiere a las prácticas relacionadas con la protección de la piel contra los rayos solares, teniendo en cuenta las particularidades de los diversos grupos culturales; estos cuidados toman en cuenta factores como el tono de piel, las tradiciones culturales y las necesidades específicas de protección solar de cada individuo, familia y comunidad³. Algunos aspectos importantes para considerar en los cuidados y prácticas culturales en protección solar incluyen:

- 1) Diversas culturas tienen diferentes tipos de piel y niveles de sensibilidad al sol, por ende es importante comprender las características de la piel y su sensibilidad al sol de cada grupo étnico^{6,76}.
- 2) Con relación al sexo, las mujeres aplican las medidas de fotoprotección frecuentemente, de forma regular y en más circunstancias que los hombres. Las mujeres hacen más uso de la sombra y de cremas fotoprotectoras, en cambio los hombres prefieren protegerse con prendas de vestir y uso de gorras⁶.
- 3) Uso de ropa y accesorios fotoprotectores, muchas culturas han incorporado prendas de vestir específicas para protegerse del sol como el uso de ropa de manga larga, sombreros de ala ancha, gafas y sombrillas⁶, sin embargo algunos grupos étnicos usan la vestimenta tradicional de la zona²³ para proporcionar una barrera adicional contra la RUV.

- 4) La alimentación juega un papel importante a la hora de proteger la piel del sol y conseguir un bronceado saludable, consumir alimentos ricos en antioxidantes para prevenir los daños ocasionados por la RUV.^{23,76}
- 5) Uso de productos de protección solar, que en base a las prácticas culturales incluyen: utilización de protectores solares de amplio espectro y de alta calidad, uso de plantas nativas de cada región y el uso de recetas naturales o caseras²³.
- 6) Las prácticas de protección solar pueden variar según las diferentes etnias y geografías, por lo tanto es fundamental respetar y valorar la diversidad cultural, evitando estereotipos y brindando información precisa y apropiada a cada grupo cultural^{3,23}.
- 7) Es importante que los mensajes de fotoprotección sean adaptados a las tradiciones culturales de diferentes grupos étnicos; esto puede incluir campañas de concientización en varios idiomas, participación de líderes comunitarios e incorporación de prácticas culturales en las acciones de prevención y promoción²⁴.
- 8) Otros factores como el nivel económico más elevado y nivel de estudios superior también se han asociado a un mayor número de prácticas de protección solar⁶.

Justificando lo anterior Arredondo N et al., en su estudio cualitativo concluye que los pobladores adoptan tradiciones y costumbres al vestirse y utilizan plantas originarias como la higuera, la penca sábila y mascarillas de arcilla para proteger la piel del sol²³; no obstante, algunas costumbres pueden afectar la salud, por lo que es necesario fortalecer actividades educativas sobre fotoprotección con enfoque intercultural con la finalidad de lograr un cuidado seguro para disminuir el riesgo de cáncer cutáneo⁶². Asimismo Yanque M, en su estudio, determina que los factores culturales que se relacionan directamente con la fotoprotección son el lugar de procedencia, religión, idioma, creencias y costumbres que tiene la población⁷.

La fotoprotección y las prácticas culturales relacionadas con ella, son un tema interesante en el campo de la investigación⁶. Los antropólogos y sociólogos han llevado a cabo estudios etnográficos sobre diferentes culturas y sus prácticas de protección solar, estos estudios exploran cómo las comunidades se protegen del sol, cómo perciben el bronceado y cómo influyen los factores culturales en la adopción de medidas fotoprotectoras^{23,24}. Algunas culturas tienen prácticas tradicionales de fotoprotección que han sido transmitidas de generación en generación⁶², sin embargo, siguen siendo relevantes en la sociedad actual³.

Las comunidades indígenas a menudo tienen una relación especial con su entorno y conocen plantas, recetas y técnicas tradicionales para proteger la piel del sol. La investigación ha explorado las prácticas de fotoprotección específicas de comunidades y cómo se pueden integrar con los conocimientos científicos modernos, reconociendo y respetando la diversidad cultural⁶². También, algunos estudios han investigado cómo los medios de comunicación y la globalización han influido en las prácticas de fotoprotección en diferentes culturas²³.

2.3 Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales

A principios de la década de los años 60, Madeleine Leininger funda la enfermería transcultural y la define como el área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, valores, prácticas y creencias de los individuos sobre la salud o enfermedad; para ayudarles a mantener o recuperar la salud y hacer frente a las discapacidades o a la muerte⁷⁷. Con esta premisa busca que en una sociedad multi y pluricultural, los profesionales sanitarios estén preparados y sean competentes en el cuidado de las personas con diferentes culturas y maneras de vivir, ofreciendo una atención efectiva, satisfactoria y coherente con las prácticas culturales^{78,79}.

Para Leininger, la enfermería y la antropología cuentan con similares áreas de interés y refiere que la práctica enfermera debe basarse en el conocimiento de las culturas, el cual ha de guiar los cuidados para que estos sean congruentes y responsables; y estén dirigidos a individuos de diferentes grupos culturales⁷⁹. En este sentido González G, explica que la etnociencia es un método etnológico utilizado para obtener conocimientos sobre enfermería⁸⁰; con respecto esto, Leininger desarrolla la etnoenfermería, método de investigación que estudia a las personas desde el punto de vista de sus conocimientos cognitivos o subjetivos y experiencias locales (émic) para después contrastarlo con los factores externos (étic), a menudo identificados como prácticas y convicciones de los profesionales de enfermería^{77,79}.

Dentro de esta área de conocimiento, Madeleine promueve la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir una óptima atención sanitaria^{78,81,82}. Las culturas muestran tanto la diversidad como la universalidad de los cuidados, en la diversidad se perciben, conocen y practican los cuidados de formas diferentes y en la universalidad se observan las características comunes de éstos; así, la salud y los cuidados son universales pero las formas de llevar a cabo estos cuidados y de percibir la salud vienen definidas de manera diferente según las culturas^{79,81}.

El propósito de esta teoría es brindar atención culturalmente congruente, por ende, se definen elementos como: *cultura*, que incluye creencias, tradiciones, valores y prácticas de un determinado grupo que son aprendidas, compartidas y transmitidas; *cuidados*, son acciones de ayuda, apoyo o conductas que mejoran la situación de un individuo, grupo o comunidad; *cuidados culturales*, son prácticas, creencias y tradiciones que ayudan a mantener la salud y bienestar de las personas; *visión del mundo*, hace referencia a la perspectiva de un individuo o grupo cultural en relación a la estructura social y contexto ambiental; y *sistema de salud o bienestar tradicionales*, que incorpora las prácticas de una cultura y las prácticas de los sistemas de salud profesionales^{78,79}.

Tomando en cuenta lo antes mencionado, Leininger determina tres modos de actuación enfermera: la preservación, la acomodación y la remodelación de los cuidados culturales. Asimismo establece los conceptos del metaparadigma enfermero de la teoría: 1) persona, individuo que se cuida y se

interesa por otros; 2) entorno, se refiere al contexto ambiental y estructura social que están determinados por la cultura; 3) salud, como un estado de bienestar, definida, valorada y practicada culturalmente; y 4) enfermería, como una ciencia humanística centrada en mantener la salud o recuperarse de la enfermedad, respetando y comprendiendo las creencias y prácticas culturales del usuario^{3,2377,79}.

Leininger para referir e ilustrar los componentes de la teoría de los cuidados culturales, utiliza el modelo del sol naciente o Sunrise, este se entiende como una guía que permite indagar cómo los componentes de la teoría influyen en la salud y los cuidados de los individuos en diversas culturas. El modelo consta de cuatro niveles: *nivel uno*, incorpora la visión del mundo y los sistemas sociales; *nivel dos*, provee información sobre los individuos, familias, grupos e instituciones en diferentes sistemas sanitarios; *nivel tres*, facilita información sobre los sistemas tradicionales y profesionales; y *el nivel cuatro*, que establece las actividades y decisiones de los cuidados enfermeros (preservación, acomodación y remodelación de los cuidados culturales)^{79,81}.

Es así, que la teoría de Leininger destaca la importancia de tener en cuenta las creencias culturales y los valores de cada individuo, familia y comunidad, al proporcionar la atención sanitaria⁶². En el caso de la fotoprotección, los profesionales de la salud deben ser conscientes de las actitudes culturales y trabajar en colaboración con los usuarios para brindar estrategias de protección solar que sean culturalmente apropiadas y efectivas^{23,78,79}. El cuidado cultural juega un papel crucial en la prevención del cáncer de piel, ya que las actitudes, creencias y comportamientos relacionados con la exposición solar varían según las diferentes culturas; por lo que resulta indispensable adaptar estrategias educativas a las necesidades y valores culturales de cada comunidad en relación a la fotoprotección^{23,24}.

Enfatizar la importancia del cuidado cultural, permite descubrir y analizar la expresión y el significado de los cuidados de la salud para la prevención de enfermedades de la piel a través de estrategias de promoción y educación. De acuerdo con la Asociación Médica Mundial, las dermatosis producidas por la exposición al sol constituyen un problema sanitario al que los profesionales se enfrentan con mayor frecuencia⁸⁵; es así como la OMS indica que cuatro de cinco casos de cáncer de piel pueden evitarse significativamente con el desarrollo de medidas fotoprotectoras¹³.

En consecuencia, la educación en salud determinada por la interculturalidad se vuelve importante en el proceso de formación de los profesionales enfermeros, en este punto es necesario los aportes de Leininger como fundadora de la enfermería transcultural; formar profesionales de enfermería con enfoque intercultural, requiere de la adquisición de competencias, actitudes y aptitudes que faciliten el encuentro con el otro diverso, compromiso personal, lo reflexivo y práctico^{8,9}.

En tales circunstancias, la formación intercultural en enfermería se convierte en elemento angular, lo que implica que ésta se consolide en la instancia de atención que resulta favorable a las exigencias reales del entorno educativo y de manera muy particular en el área sanitaria. Debe

contribuir a ampliar perspectivas respecto al cuidado, para lograr acuerdos culturales que sean propicios para la salud de la población. Reforzando así el componente educacional del sistema de salud desde el nivel primario de atención⁸⁴.

2.4. Matriz de categorías teóricas

TABLA 1. Matriz de categorías Teóricas

Categoría	Subcategoría	Unidad de análisis	Subunidad de análisis
Mirada intercultural de fotoprotección.	Características sociodemográficas.	Conjunto de variables objetivas de condiciones fisiológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de una población ⁸⁶ .	Sexo, edad, nivel educativo, estado civil, religión, ocupación, grupo étnico.
	Escenario sociocultural.	Espacio en el cual los individuos se desenvuelven, interactúan entre ellos en el marco de una misma sociedad y con otras sociedades alrededor ⁸⁷ .	Costa, Sierra, Oriente Lugar de procedencia Zona (Urbana – Rural)
	Prácticas culturales de fotoprotección.	Acciones concretas relacionadas con fotoprotección que han sido practicadas o desarrolladas a lo largo del tiempo por un grupo étnico con relación a su cultura ⁵⁵ .	Costumbres: Cualidades, inclinaciones, creencias y prácticas de fotoprotección que diferencian a una comunidad. Creencias: Verdad subjetiva, convicción o algo que la o las personas considera cierto sobre fotoprotección. Tradiciones: Creencia o comportamiento de una población que se transmite de generación en generación con relación a la fotoprotección.
Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales de	Cuidados culturales de fotoprotección.	Cuidados de fotoprotección basados en la cultura, creencias, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud y hacer frente a	Preservación de los cuidados culturales en fotoprotección (para conservarlos y consolidarlos). Acomodación o negociación de los cuidados culturales de fotoprotección. Reorientación, reestructuración, o remodelación de los cuidados culturales sobre fotoprotección.

Madeleine Leiniger.		sus discapacidades o a su muerte ^{78,80,82} .	
Fotoprotección en estudiantes de enfermería.	Conocimientos de fotoprotección.	Conjunto de información sobre fotoprotección que tiene almacenada un individuo mediante el aprendizaje o la experiencia ⁷³ .	Conoce sobre los efectos adversos que ocasiona la sobreexposición a las RUV, sabe las medidas de fotoprotección (importancia). Acceso a información sobre fotoprotección (conocimiento empírico y que conocimientos han sido transmitidos) ⁸⁸ .
	Actitudes de fotoprotección.	Formas de comportamientos que tienen los individuos frente a determinadas circunstancias ⁸⁹ .	Responsabilidad con la salud y aplicación de recomendaciones relacionadas con la exposición solar, siendo modelos de conducta para la sociedad. Actitud para mantenerse informados sobre cuidados de la piel ⁸⁸ .
	Hábitos de fotoprotección.	Cualquier comportamiento de fotoprotección aprendido mediante la repetición que se realiza de forma habitual y automática ⁹⁰ .	Cuando el nivel de irradiación solar ambiental comienza a ser peligroso, aplican medidas de protección para resguardar su salud ⁸⁸ .

Fuente: Calderón Carla, 2023

2.5 Base Legal

En el presente apartado, se abordan las bases legales que sustentan el marco normativo en el cual se enmarca la investigación, estas normativas proporcionan el contexto legal necesario para entender y analizar el tema en cuestión.

En los principios fundamentales de la Constitución del Ecuador, se plantea el Art.1 que menciona “el Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico”, en similar contexto el Art.4 indica “el territorio ecuatoriano representa una unidad geográfica e histórica de dimensiones naturales, sociales y culturales, legado de nuestros antepasados y pueblos ancestrales”⁹¹.

A su vez, en el apartado de cultura y ciencia de la misma Constitución sobresalen el Art.21 que señala “las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural; a la libertad estética; a conocer la memoria histórica de sus culturas y a acceder a su patrimonio cultural; a difundir sus propias expresiones culturales y tener acceso a expresiones culturales diversas” y el Art.23 que indica “las personas tienen derecho a acceder y participar del espacio público como ámbito de deliberación, intercambio cultural, cohesión social y promoción de la igualdad en la diversidad”⁹¹.

En el mismo marco, la Constitución establece el Art.377 que menciona “La finalidad del sistema nacional de cultura es fortalecer la identidad nacional; proteger y promover la diversidad de las expresiones culturales y salvaguardar la memoria social y el patrimonio cultural”, en la misma línea el Art.378 dice “El Estado ejercerá la rectoría del sistema, con respeto a la libertad de creación y expresión, a la interculturalidad y a la diversidad; será responsable de la gestión y promoción de la cultura, así como de la formulación e implementación de la política nacional en este campo”⁹¹.

En este contexto, cabe indicar que el Ecuador es uno de los países del mundo con más diversidad étnica cultural, es así que, el Art.56 de la Constitución menciona “las comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, el pueblo afroecuatoriano, el pueblo montubio y las comunas forman parte del Estado ecuatoriano, único e indivisible”⁹¹, ya que el país posee 18 pueblos y 14 nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios, de estas, 9 residen en la Amazonía, 5 en la Costa y 14 en la Sierra; cada uno con su propia identidad histórica cultural e idioma ancestral”⁹².

Por otra parte, en el ámbito sanitario la Constitución de la República incluye el Art.32 plasmando que “la salud es un derecho que garantiza el Estado, respondiendo mediante políticas económicas, socioculturales, educativas y ambientales. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”^{91,93}. A su vez, en el Art.358 se menciona que “la finalidad del sistema nacional es el desarrollo, protección y recuperación de las

capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva reconociendo la diversidad social y cultural”^{94,95}.

Así mismo, el Art.360 de la Constitución establece que “el sistema garantizará la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria; articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas”. Además, el Art.362 indica “la atención de salud se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Por ende, el Art.363 señala que “la responsabilidad del Estado es garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos”⁹¹.

CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este apartado contiene el diseño de la investigación y los procedimientos desarrollados a través de una descripción del algoritmo, método y los materiales empleados.

3.1 Fundamentos epistemológicos

Corona J, menciona que el conocimiento desde el punto de vista epistemológico es el constructo teórico interpretativo y subjetivo que el sujeto cognoscente da a través de la observación inicial y la interacción recíproca con el objeto de estudio, dirigido por distintos estilos de pensamiento determinados ya sea a través de su experiencia, de la razón o las vivencias⁹⁶. En el caso de la investigación cualitativa, la obtención del conocimiento viene dado por un estilo de pensamiento vivencialista, proporcionando una mayor comprensión, significado e interpretación subjetiva que el hombre da a sus creencias, motivaciones y actitudes culturales⁹⁶. De acuerdo con Sampieri R, una investigación bajo la perspectiva cualitativa pretende describir, comprender e interpretar los fenómenos a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los partícipes, para que el investigador establezca creencias propias sobre el fenómeno en estudio⁹⁷.

El presente trabajo de investigación se desarrolló tomado en cuenta el enfoque cualitativo – interpretativo considerando datos narrativos y vivenciales que se sustentan hacia la descripción profunda del fenómeno, con la finalidad de comprenderlo y explicarlo a través de la aplicación de métodos y técnicas derivadas de sus concepciones y fundamentos epistémicos⁹⁸. Se estableció una visión general del comportamiento y la percepción de la población de estudio sobre las prácticas interculturales de fotoprotección, abordando aspectos dinámicos, holísticos e individuales de la experiencia de los informantes.

El estudio fue respaldado por los abordajes: fenomenológico, hermenéutico y el método inductivo. Fenomenológico porque se enfocó en comprender y describir en detalle las experiencias subjetivas de los informantes claves, en relación con las prácticas interculturales de fotoprotección para la prevención del cáncer de piel, se buscó explorar cómo las personas perciben, viven y dan sentido a sus experiencias, sin prejuicios teóricos previos. Este abordaje se basa en captar la esencia de las vivencias y revelar los significados profundos que las personas asignan a situaciones y eventos^{98,99}.

La hermenéutica se fundamenta en la idea de que la comprensión profunda de cualquier objeto de estudio (como un texto, una experiencia o una acción) involucra una interacción activa y reflexiva entre el investigador y el objeto, considerando la influencia del contexto y la interpretación subjetiva; en esta investigación, el modelo hermenéutico guió el proceso de análisis y comprensión de los datos de manera rigurosa y reflexiva^{98,99}. Por su parte, el método inductivo en el estudio cualitativo es un enfoque en el que los investigadores generan teorías, patrones o conceptos a partir

de la información recopilada y analizada, este método se centró en extraer conclusiones y desarrollar conceptos a través de la observación y el análisis cuidadoso y reflexivo de los datos⁹⁹.

3.2 Elección de informantes claves

Para llevar a cabo esta investigación fue necesario la inmersión de la investigadora en el campo de estudio con el fin de seleccionar a los informantes claves. Esta selección se efectuó siguiendo el método denominado muestreo no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia, resultando como informantes claves: la investigadora y 11 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), quienes cumplieron con los criterios de inclusión y condiciones para brindar datos válidos hasta llegar a la saturación de la información referente al fenómeno estudiado.

Los criterios de inclusión fueron: estudiantes que están legalmente matriculados en cuarto semestre hasta el internado rotativo y que pertenezcan a las diferentes regiones del Ecuador (Costa, Sierra y Oriente), así también, que accedieron a participar voluntariamente en el estudio y que firmaron el consentimiento informado. Fueron excluidos aquellos estudiantes que no aceptaron participar en la investigación.

Para garantizar la confidencialidad de los participantes, los informantes tuvieron códigos de identificación, con el siguiente detalle:

INF 001 edad 23 años, estudiante universitario, soltero, católico, mestizo, lugar de procedencia Licán, región Sierra, zona rural.

INF 002 edad 20 años, estudiante universitaria, soltera, evangélica, indígena, lugar de procedencia Alausí, Achupallas, Comunidad de Totoras, región Sierra, zona rural.

INF 003 edad 23 años, estudiante universitario, soltero, católico, mestizo, lugar de procedencia Pungalá, región Sierra, zona rural.

INF 004 edad 21 años, estudiante universitario, soltero, cristiano evangélico, indígena, lugar de procedencia Otavalo, región Sierra, zona urbana.

INF 005 edad 22 años, estudiante universitario, soltero, católico, mestizo, lugar de procedencia Caluma, región Sierra, zona urbana.

INF 006 edad 20 años, estudiante universitaria, soltera, evangélica, mestiza, lugar de procedencia Machala, región Costa, zona urbana.

INF 007 edad 23 años, estudiante universitaria, soltera, católica, mestiza, lugar de procedencia Guayaquil, región Costa, zona urbana.

INF 008 edad 22 años, estudiante universitaria, soltera, cristiana, mestiza, lugar de procedencia Santo Domingo de los Tsáchilas, región Costa, zona urbana.

INF 009 edad 22 años, estudiante universitaria, soltera, evangélica, indígena, lugar de procedencia Morona Santiago, región Oriente, zona urbana.

INF 010 edad 20 años, estudiante universitaria, soltera, católica, mestiza, lugar de procedencia Macas, región Oriente, zona urbana.

INF 011 edad 20 años, estudiante universitaria, soltera, católica, mestiza, lugar de procedencia Morona Santiago, región Oriente, zona urbana.

AUTORREPORTAJE edad 28 años, Licenciada en Enfermería, soltera, católica, mestiza, lugar de procedencia Guano, región Sierra, zona urbana.

3.3 Técnicas de recolección de la información

Como técnicas de recolección de información, se utilizaron dos tipos de observación: la directa mediante la técnica de autorreportaje o autoinforme¹⁰⁰, en donde la investigadora respondió a preguntas sobre sí misma con respecto a comportamientos, actitudes y prácticas interculturales de fotoprotección; y la indirecta a través de la entrevista semiestructurada como técnica y la guía de entrevista como instrumento, ayudando a tener un mayor conocimiento del comportamiento que tienen los estudiantes con respecto al tema estudiado. Cada informante respondió con veracidad y claridad las preguntas propuestas; con la utilización de videos y grabaciones se recopiló la totalidad de los datos brindados por los sujetos de estudio sin alterar el contenido.

Cabe mencionar que la guía de entrevista semiestructurada se sometió a un proceso de validación por juicio de expertos. Se seleccionó un panel de tres profesionales de la Universidad Nacional de Chimborazo: 3 licenciadas en enfermería con conocimiento amplio en el campo de la Salud Pública, Enfermería Familiar y Comunitaria, con estudios de posgrado a nivel de doctorado, experiencia en docencia universitaria e investigaciones cualitativas y cuantitativas.

El proceso de validación consistió en varias etapas: 1) revisión del contenido en relación con el propósito de la investigación; 2) claridad y coherencia de las instrucciones y preguntas; 3) relevancia de la temática con la adecuación de las preguntas en relación con los temas y conceptos clave en el campo de estudio; 4) sugerencias para mejorar el instrumento.

En base a las recomendaciones de las expertas, se realizaron revisiones, ajustes y modificaciones en el instrumento, se reformularon las preguntas con el fin de clarificar el contenido. Finalmente se consideró que el instrumento validado alcanzó un alto grado de acuerdo entre las expertas por lo que se consideró útil para su aplicación.

3.4 Procedimiento

Se presentó el perfil del proyecto para que sea analizado y aprobado; al derivarse de un Proyecto Macro de investigación internacional que desarrolla la Universidad Nacional de Chimborazo y la Universidad de Granada España, se cuenta con el informe del Comité de Ética de esta última universidad con registro n°: 2036/CEIH/2021. Una vez adquirida la aprobación del proyecto se procedió a solicitar el permiso a las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH y se recibió la autorización correspondiente. Posteriormente se diseñó la guía de entrevista que contempló preguntas abiertas para recabar información hasta la saturación, instrumento que fue validado mediante juicio de expertos. Los datos se recolectaron mediante la aplicación del autorreportaje a la investigadora y las entrevistas semiestructuradas a los estudiantes de enfermería en las instalaciones de la UNACH. El método de registro fueron las videograbaciones, lo que ayudó a compilar los datos sin alterar el contenido, luego se realizó la transcripción de las entrevistas para el análisis correspondiente de los 12 corpus discursivos permitiendo a la investigadora analizar de forma más adecuada las respuestas que los participantes otorgaron. Una vez analizados los corpus discursivos se procedió a la categorización obteniéndose 3 categorías centrales. Finalmente, para la interpretación de la información se procedió a la triangulación de las categorías con estudios realizados basados en experiencias vividas y prácticas interculturales de fotoprotección y la fundamentación de la teoría de Madeleine Leininger.

3.5 Método de transcripción

La transcripción precisa y detallada es fundamental en la investigación cualitativa, ya que proporciona el material en un formato que puede ser analizado y codificado para identificar patrones, temas y significados subyacentes¹⁰¹. En el presente estudio las entrevistas fueron grabadas, luego se escuchó la grabación para convertir el diálogo en texto, capturando cada palabra hablada. Después de la transcripción inicial se realizó una revisión detallada palabra por palabra y línea por línea, asegurándose de que la transcripción refleje con precisión el contenido de la grabación, tal como lo exige el método. Se elaboró 12 corpus discursivos: 1 del autorreportaje y 11 de las entrevistas realizadas a los informantes claves.

3.6 Descripción del proceso de codificación y categorización

El proceso de codificación y categorización es una etapa clave del análisis de datos, que implica la organización y clasificación sistemática de la información recopilada en categorías o temas significativos¹⁰², volviéndose un insumo primordial para la investigadora. La codificación es el proceso analítico por medio del cual se fragmentan, conceptualizan e integran los datos, para formar las categorías que implican un significado referido a situaciones, contextos, prácticas, conductas, perspectivas sobre un problema¹⁰³.

En términos prácticos este proceso se realiza en tres momentos: 1) codificación abierta que busca formular los datos en conceptos; 2) codificación axial que sintetiza e integra los conceptos en categorías y 3) codificación selectiva que genera la o las categorías centrales que enlazan las categorías identificadas al dar sentido a los datos y sus relaciones^{104,105}. Por su parte, la categorización es la acción de asociar los códigos a una determinada categoría. Aquellas categorías nuevas que nacen durante la etapa de recolección de información se denominan emergentes (proceso inductivo)¹⁰⁴.

Con relación al tema de estudio, para el desarrollo de este apartado se inició recopilando y analizando los corpus discursivos, en donde se detectaron códigos iniciales que sirvieron para identificar las ideas, después se codificó las ideas mediante colores determinando ideas de mayor, mediana y poca frecuencia en base al número de informantes que respondieron. Posteriormente las ideas se agruparon en categorías centrales como: **Cultura/Salud** que se relaciona con cuidados culturales de fotoprotección; **Entorno** que tiene que ver con la visión del mundo y entorno cultural; y **Promoción** relacionándose con necesidades de aprendizaje y/o educación sobre fotoprotección.

3.7 Descripción del proceso de triangulación

La triangulación es un método utilizado para aumentar holísticamente la validez y la credibilidad de los resultados de la investigación y reducir posibles sesgos o interpretaciones erróneas. Además, ayuda a explorar y explicar el comportamiento humano complejo y enriquecer la investigación, ya que ofrece una variedad de conjuntos de datos para explicar diferentes aspectos de un fenómeno de interés. Finalmente, la triangulación puede ayudar a exponer los resultados de un estudio¹⁰⁶.

De esta manera, el proceso de triangulación en este estudio buscó mejorar la validez y la comprensión de las percepciones y prácticas de fotoprotección que tienen los estudiantes de enfermería provenientes de diferentes regiones del país (diversidad cultural). Se obtuvo una visión más completa y precisa al examinar el fenómeno desde múltiples perspectivas y contextos. Además, este proceso permitió verificar y comparar la información obtenida en las diferentes etapas siendo estas el autorreportaje, las entrevistas semiestructuradas, los antecedentes de investigaciones realizadas, el marco teórico y la teoría de enfermería.

3.8 Métodos para la interpretación de la información

Consiste en organizar, codificar, relacionar, construir un significado y por fin escribir¹⁰⁷. Se relaciona con procesos cognitivos que comprenden todo lo concerniente a un lugar, la cultura y el tema de estudio; permitiendo dar una descripción completa, detallada, coherente y enriquecida sobre los hallazgos encontrados. Permite sintetizar la información mediante la unión de varios casos, historias o experiencias, para describir los patrones, comportamientos o respuestas típicas del grupo de estudio¹⁰⁸.

Para este efecto, en la presente investigación se utilizó como base de datos las transcripciones y la elaboración de los corpus discursivos, mediante los cuales se pudo analizar y codificar la información obtenida para la posterior categorización; las categorías centrales se organizan y se presentan a través del cuadro semántico: matriz emergente de la praxis, así mismo los extractos específicos del conjunto de datos se ilustran mediante el mapa representacional basado en el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger.

En el marco de este estudio, es relevante destacar que el análisis de datos se realizó manualmente a través de los corpus discursivos, debido a que el enfoque cualitativo es una experiencia nueva para la investigadora. Sin embargo, se podría emplear el software ATLAS.ti que es una herramienta valiosa para organizar y el analizar datos textuales; aunque no se haya utilizado en esta ocasión, su potencial para profundizar la comprensión de datos y extraer patrones significativos resalta su relevancia en futuros estudios similares.

3.9 Características de la investigadora

El presente estudio cualitativo fue llevado a cabo por Carla Cristina Calderón Cabezas, tengo 28 años, vivo en el Cantón Guano perteneciente a la Provincia de Chimborazo, soy Licenciada en Enfermería, he tenido experiencia profesional en hospitales y en unidades de primer nivel de atención, cumpliendo con actividades intra y extramurales de prevención y promoción de la salud. Poseo sensibilidad cultural lo que estableció una conexión auténtica con los participantes y facilitó la apertura en las conversaciones, demostrando una habilidad innata para empatizar con los entrevistados y escuchar activamente sus relatos; esta habilidad originó un entorno de confianza para que los estudiantes compartan sus percepciones, experiencias, opiniones y prácticas interculturales de fotoprotección de manera genuina y profunda. Poseo un compromiso constante con la autoconciencia y la reflexividad en cada etapa de la investigación, asegurando la integridad en la interpretación y el análisis de los datos.

3.10 Consideraciones éticas

Para garantizar y proteger la dignidad, los derechos, el bienestar y la seguridad de seres humanos involucrados en la presente investigación, se tuvo en cuenta los principios bioéticos de beneficencia y no maleficencia. La presente investigación al derivarse de un Proyecto Macro de investigación internacional que desarrolla la Universidad Nacional de Chimborazo y la Universidad de Granada España cuenta con el informe del Comité de Ética de esta última universidad con registro n°: 2036/CEIH/2021.

Inicialmente se respetó la libre y voluntaria participación de los estudiantes, garantizando sus derechos a través del consentimiento informado que considera el principio de autonomía y reconoce la importancia de respetar las decisiones de las personas. En este sentido los informantes

estuvieron en la potestad de decidir si aceptan o no a participar en la investigación o podían retirarse de la misma en cualquier etapa si así lo consideran.

Durante la investigación y el proceso de recopilación de datos se respetó la confidencialidad, la dignidad humana y la democracia participativa; a su vez se mantuvo la escucha activa en cuanto a las prácticas interculturales que tengan acerca del cuidado de la piel y fotoprotección. Finalmente se indica a los participantes que no se hará uso maleficente de la información obtenida.

CAPITULO IV. FASE DE TRIANGULACIÓN Y ANÁLISIS DEL CONTENIDO

4.1 Análisis descriptivo

En primer lugar, de acuerdo con las expresiones de los **12 informantes**, surgió la primera categoría central: **CULTURA/SALUD** que tiene que ver con los **CUIDADOS CULTURALES DE FOTOPROTECCIÓN**, la cual abarca 2 ideas de mayor frecuencia:

A1 “Costumbres, creencias, tradiciones” INF 001 *“uso de sábila”, “gorras”, “sombriilla”, “estar en sombrita”, “utilizar gafas”, “prendas largas”, “consumo de buenos alimentos”, “extracto de sábila, manzanilla y cápsulas de vitamina e”, “parques con cubiertas”, “sembrar plantas, árboles”,* **INF 002** *“utilizamos focheras, medias de lana, botas, gorra”, “crema hidratante y protectores solares”, “uso del tomate de carne para una quemadura solar”, “agua de manzanilla y crema”, “agradecimiento al sol, fiesta del Inti Raymi”, “en las ferias utilizan carpas”,* **INF 003** *“uso de protectores solares”, “sombrecitos grandes”, “bloqueador, paraguas, gorritas, sombrilla”, “busito de manga larga o buzo cuello de tortuga”, “sombra”, “sábila o tomate de carne para quemaduras solares”, “yogurt natural con jugo de naranja”, “agua de linaza”,* **INF 004** *“los hombres usan sombrero francés y las mujeres un sombrero llamado mamaguatana”, “cremas de protección solar y sombreros o gorras”, “el hombre adulto utiliza poncho y los jóvenes utilizan el poncho solo por compromiso social”, “la mujer adulta y joven utilizan la fachalina”, “fiesta para agradecer al sol, Inti Raymi”, “ropa con magas largas o sacos”, “sombriilla”,* **INF 005** *“protector solar, gorras, parasoles, gafas y ropa que cubra la mayor cantidad de piel”, “a los niños se los ponía bajo el sol para que tengan ojos claros o curen su piel”, “sábila o aloe vera”, “preparados de miel de abeja con avena”, “remedios naturales, pomadas y plantas”,* **INF 006** *“gorras, gafas oscuras, camisas mangas largas y sombrillas”, “aceite vegetal para quemaduras”, “crema hidratante y protector solar”,* **INF 007** *“buzos de textura ligera”, “ sombrilla, gorras o sombreritos”, “aloe vera para las quemaduras solares”, “uso de cremas y protector solar”,* **INF 008** *“protector solar”, “sombrero o gorra”, “el sol es vida y nos brinda vitaminas”, “aloe vera para quemadura solar”, “mascarillas de aloe vera”, “ropa con manga larga”, “productos naturales”,* **INF 009** *“protector solar, gorra o bucositos largos”, “sombrita”, “el sol es algo bueno, el sol da vida”, “se adora al sol”, “sábila para quemaduras solares”, “cremita hidratante”, “beber dos litros de agua diaria”, “Skin – Care”,* **INF 010** *“gafas de sol, sombreros, sombrillas”, “sombra”, “protector solar”, “consumo de alimentos que contengan vitamina e”, “árboles que protegen rayos ultravioletas”, “ungüento con pulpa de tomate de carne o sábila para quemaduras solares”,* **INF 011** *“camisetas de manga larga”, “protector solar”, “gorras, sombrillas”, “sábila para quemadura solar”, “uso de tomate de riñón”, “tomar el sol para fortalecer los huesos”, “baños con avena”, “manzanilla”, “agua de rosas”, “dermosupril para las quemaduras”,* **AUTORREPORTAJE** *“protector solar con factor 50”, “sombriilla, gorrita, ropa ligera pero que cubra todas las zonas expuestas al sol”,*

“gafas solares”, “el sol tiene beneficios para la salud en el control del estrés, aumenta el sistema inmunológico y ayuda a mejorar el sueño”, “sábila o leche de magnesia para quemaduras solares”, “crema hidratante”, “lugares con sombra”, “bastante líquido”, “Skin – Care”.

Los estudiantes de enfermería mediante la expresión de sus costumbres, creencias y tradiciones manifiestan los beneficios que proporciona el sol y como agradecimiento incluyen a la fiesta del Inti Raymi; sin embargo, afirman la importancia de la fotoprotección como medida fundamental para prevenir el cáncer de piel. En este contexto, las medidas de fotoprotección que los estudiantes utilizan con frecuencia son: Medidas físicas con el uso de gorras/sombreros, sombrillas/paraguas, gafas, sombra, prendas de vestir adecuadas y medidas de fotoprotección tópica como es el uso de cremas fotoprotectoras.

Por otra parte, para el cuidado general de la piel mencionan la utilización de remedios caseros como: sábila, manzanilla, yogurt natural con jugo de naranja, agua de linaza, miel de abeja con avena, agua de rosas; además el consumo de alimentos ricos en vitamina e y abundantes líquidos; crema hidratante y la práctica del Skin Care. Asimismo, para las quemaduras solares, los estudiantes expresaron que hacen uso del aloe vera, tomate de carne, aceite vegetal, leche de magnesia y dermosupril con la finalidad de disminuir el enrojecimiento, el dolor y la inflamación de la piel.

A2 “Problemas de la piel” INF 001 *“quemaduras por el sol”, “quemaditos la cara”, “descamar la piel”, “cáncer de piel”, INF 002* *“daño a la piel”, “cáncer de piel”, “enrojecido el rostro”, INF 003* *“enrojecimiento de la piel”, “cáncer de piel”, “quemaduras solares”, “falleció a causa del cáncer de piel”, “lesión en el pómulo”, “metástasis”, “manchitas en la cara”, “los nevus, las ferides”, INF 004* *“cáncer de piel”, “quemaduras solares”, “problema relacionado a la piel”, INF 005* *“quemaduras solares”, “pequeñas manchas en la piel”, INF 006* *“cáncer de la piel”, “cuando me quemó me arde mucho la piel”, INF 007* *“la piel se me había estado lastimando por exponerme al sol”, “problemas en la piel, machas y mucha resequedad”, “la piel se me ponía bastante roja, se llegaba a inflamar de la cantidad del sol que recibía”, “bastantes pecas y arrugas”, “cáncer de piel”, “envejecimiento prematuro de la piel”, INF 008* *“quemadura de la piel”, “el cáncer de piel”, “pequeñas machitas en el rostro”, INF 009* *“cáncer de piel”, INF 010* *“problemas de piel”, “quemaduras solares muy dolorosas”, “proceso de pelarse la carita”, “presencia de problemas de acné”, INF 011* *“alergia al sol”, “ronchitas en la piel”, AUTORREPORTAJE* *“manchitas en mi piel, en mi cara y a nivel de mis orejas”, “cáncer de piel”, “pequeñas manchas blancas”, “vitiligo”.*

Los informantes conocen sobre los efectos negativos que puede producir la radiación solar en la salud, mencionan que la exposición inadecuada y excesiva a los rayos ultravioletas causan quemaduras solares (que incluye inflamación, ardor, enrojecimiento y descamación), fotoenvejecimiento (presencia de arrugas y resequedad de piel), manchas y pecas, alergia al sol y el daño más peligroso que es el cáncer de piel.

En segundo lugar, de acuerdo con las expresiones de **9 entrevistados**, surgió la segunda categoría central: **ENTORNO**, que se relaciona con la **VISIÓN DEL MUNDO Y ENTORNO CULTURAL**, la cual abarca 2 ideas de mediana frecuencia:

B1 “Transversalidad cultural de la fotoprotección” INF 001 *“entorno familiar y comunitario”, “mi familia”, “desde mis antepasados”, “mis abuelitos”, “mi papi”, “mi mami”, “la comunidad”,* INF 002 *“en mi comunidad”, “mi familia”, “lo aprendí en la escuela, nuestros profesores nos informaban”, “veía videos por la red social Facebook”, “en la universidad”,* INF 003 *“mis familiares”, “mi comunidad”, “mis vecinos”, “mi familia”, “mis tíos”, “formación familiar”, “mi mamita”, “por parte de mis docentes, compañeros y tips de mis compañeras mujercitas”,* INF 005 *“mis abuelitos”, “mi familia”, “universidad”, “medios comunicativos”, “redes sociales”, “mi madre”,* INF 006 *“mi comunidad”, “mi familia”, “vecinos”, “desde mis abuelos y mis padres”, “a través de la aplicación de Tik Tok”,* INF 008 *“mi familia”, “mis abuelitos”, “mis padres”, “televisión o radio”, “redes sociales”, “aprendí mediante la lectura”,* INF 009 *“mi comunidad”, “mi familia”, “mis abuelitas”, “internet”, “redes sociales”, “Tik Tok”,* INF 010 *“mis antepasados”, “mi mamá”, “universidad”, “trabajos, investigaciones”, “redes sociales, Tik Tok”,* INF 011 *“mis antepasados”, “abuelitos”, “mis papás”, “escuela y colegio”,* **AUTOREPORTAJE** *“familia”, “moradores del sector”, “abuelitos”, “mi hogar”, “mis padres”, “mi hermana”, “redes sociales”, “radio y televisión”, “amigos”.*

La transversalidad cultural de la fotoprotección se refiere a la necesidad de respetar las diferentes perspectivas y pensamientos culturales que tienen las personas, comunidades y diversos grupos étnicos sobre la protección solar, por lo tanto los estudiantes mencionan que los cuidados y las prácticas culturales de fotoprotección han sido transmitidos de generación en generación a través de diversos medios: principalmente entorno familiar en donde incluyen a antepasados, abuelitos, padres, hermanos, tíos; entorno comunitario por medio de la interacción de vecinos y amigos; entorno educativo a través de las enseñanzas de profesores y compañeros de la escuela, colegio y universidad y mediante la realización de trabajos e investigaciones académicas; medios masivos de comunicación (radio, televisión, internet).

B2 “Contexto ambiental” INF 001 *“clima variable”, “soles de gran intensidad”, “región Sierra”,* INF 002 *“región Sierra”, “en mi comunidad hace mucho frío”, “el sol sale muy pocas veces y pega fuerte, pero de ahí hace más frío”,* INF 003 *“región Sierra”, “pega durísimo el sol, de una manera muy fuerte”,* INF 005 *“entre la Costa y la Sierra”, “el clima varía, es subtropical templado”, “los picos de sol son muy fuerte”,* INF 006 *“en la Costa el sol es muy fuerte”, “hay muchos árboles”, “el calor es muy fuerte”,* INF 008 *“es un poco lluvioso subtropical”, “clima cálido”, “no siempre va a haber días soleados”, “en ocasiones sale soles fuertes”,* INF 009 *“el clima en la Amazonía es tropical”, “el sol no quema mucho”,* INF 010 *“ciudad cálida”, “clima húmedo”, “la radiación solar es fuerte”, “hay bastante vegetación, árboles”,* INF 011 *“región Oriente”, “clima cálido”, “radiación solar fuerte”.*

El contexto ambiental es un factor clave que influye en el estudio sobre fotoprotección, dado que el Ecuador se encuentra ubicado en la región ecuatorial en donde la RUV llega con mayor intensidad en diferentes áreas del país, por lo tanto, en este estudio participaron informantes que pertenecen a la región Sierra, Costa y Oriente los cuales hacen énfasis en el clima de cada región. Los entrevistados de la Sierra indican que el clima es variado ya que la mayoría de días hace frío, sin embargo existen días en que la RUV es de gran intensidad; los informantes de la Costa mencionan que el clima varía, pero por lo general los días permanecen con sol fuerte y el calor es sofocante; por su parte los estudiantes del Oriente, expresan que el clima es cálido húmedo, mencionan que no siempre hay días soleados pero en ocasiones existen fuerte RUV.

En tercer lugar, de acuerdo con las expresiones de **7 informantes**, surgió la tercera categoría central: **PROMOCIÓN**, que se relaciona con las **NECESIDADES DE APRENDIZAJE Y/O EDUCACIÓN SOBRE FOTOPROTECCIÓN**, la cual incluye 1 idea de poca frecuencia:

C1 “Estrategias educativas” INF 001 *“adquiriendo conocimientos”, “ser participe del proyecto de vinculación de fotoprotección”, “necesidad de indagar más sobre ese tema”, “fomentar la educación en la atención primaria”, “desarrollar capacitaciones en los centros de salud”, “visitas domiciliarias”, “orientación e información a la comunidad”, “indagar y afianzar nuestro conocimiento”, “indagar sobre las prácticas culturales que tienen diversas comunidades”, “campaña sobre fotoprotección”, INF 002 “necesidad de capacitaciones sobre el tema”, INF 003 “hacer estudios sobre el tema”, “estudiando una carrera de salud”, “formación académica”, “adquirir conocimientos mediante la investigación que se realizó conjuntamente con la Universidad de Granada España sobre fotoprotección”, “motivación a las demás personas”, “mantenerse informados por medios oficiales”, INF 005 “estar al tanto de la información que nos brinden”, “entrar a talleres sobre fotoprotección”, INF 006 “formar parte de este proyecto investigativo”, “conozcan y lleven un buen cuidado personal”, “fomentamos el cuidado de protección personal desde chiquitos”, “realizar un proyecto encaminado al uso del protector solar”, INF 007 “investigar un poco más”, “buscar información en cuentas confiables”, “incentivo a que mi familia se cuide la piel”, “transmitir a las futuras generaciones que desde pequeños se acostumbren a desarrollar prácticas de fotoprotección”, INF 009 “ser parte de este proyecto”, “capacitaciones a través de redes sociales”, “capacitaciones que nos han dado en la universidad”, “llegar a concientizar a la comunidad”.*

La educación sobre la importancia de la fotoprotección debe adaptarse a las diferentes culturas y contextos para fomentar hábitos saludables de exposición solar y reducir los riesgos asociados con la RUV, por consiguiente, es indispensable establecer estrategias de promoción de salud dirigidas tanto al individuo, familia y comunidad. Tras este contexto, los informantes clave mencionan que se debe fomentar la educación en la atención primaria, motivando y concientizando a la población a través de capacitaciones, talleres, visitas domiciliarias y campañas sobre prevención del cáncer de piel, asimismo, mencionan que la educación y transmisión de cuidados debe ser desde niños y de generación en generación. A nivel académico, plantean la importancia de que los estudiantes

indaguen más a fondo sobre el tema y se informen de fuentes oficiales y verídicas; que participen en capacitaciones, proyectos de vinculación con la sociedad, proyectos de investigación y estudios de campo para conocer sobre las prácticas culturales que tienen diversas comunidades.

CUADRO SEMÁNTICO: MATRIZ EMERGENTE EN LA PRAXIS

TABLA 2. Categoría central Cultura/Salud: Cuidados culturales de fotoprotección

Codificación Axial Categorías Centrales	
1.- Categoría Central: Persona/Salud	
Cuidados culturales de fotoprotección	
Idea 1 “Costumbres, creencias, tradiciones”	Idea 2 “Problemas de la piel”
<p>INF 001 “uso de sábila”, “gorras”, “sombriilla”, “estar en sombrita”, “utilizar gafas”, “prendas largas”, “consumo de buenos alimentos”, “extracto de sábila, manzanilla y cápsulas de vitamina e”, “parques con cubiertas”, “sembrar plantas, árboles”, INF 002 “utilizamos focheras, medias de lana, botas, gorra”, “crema hidratante y protectores solares”, “uso del tomate de carne para una quemadura solar”, “agua de manzanilla y crema”, “agradecimiento al sol, fiesta del Inti Raymi”, “en las ferias utilizan carpas”, INF 003 “uso de protectores solares”, “sombrieritos grandes”, “bloqueador, paraguas, gorritas, sombrilla”, “busito de manga larga o buzo cuello de tortuga”, “sombra”, “sábila o tomate de carne para quemaduras solares”, “yogurt natural con jugo de naranja”, “agua de linaza”, INF 004 “los hombres usan sombrero francés y las mujeres un sombrero llamado mamaguatana”, “cremas de protección solar y sombreros o gorras”, “el hombre adulto utiliza poncho y los jóvenes utilizan el poncho solo por compromiso social”, “la mujer adulta y joven utilizan la fachalina”, “fiesta para agradecer al sol, Inti Raymi”, “ropa con magas largas o sacos”, “sombriilla”, INF 005 “protector solar, gorras, parasoles, gafas y ropa que cubra la mayor cantidad de piel”, “a los niños se los ponía bajo el sol para que tengan ojos claros o curen su piel”, “sábila o aloe vera”,</p>	<p>INF 001 “quemaduras por el sol”, “quemaditos la cara”, “descamar la piel”, “cáncer de piel”, INF 002 “daño a la piel”, “cáncer de piel”, “enrojecido el rostro”, INF 003 “enrojecimiento de la piel”, “cáncer de piel”, “quemaduras solares”, “falleció a causa del cáncer de piel”, “lesión en el pómulo”, “metástasis”, “manchitas en la cara”, “los nevus, las ferides”, INF 004 “cáncer de piel”, “quemaduras solares”, “problema relacionado a la piel”, INF 005 “quemaduras solares”, “pequeñas manchas en la piel”, INF 006 “cáncer de la piel”, “cuando me quemo me arde mucho la piel”, INF 007 “la piel se me había estado lastimando por exponerme al sol”, “problemas en la piel, machas y mucha resequedad”, “la piel se me ponía bastante roja, se llegaba a inflamar de la cantidad del sol que recibía”, “bastantes pecas y arrugas”, “cáncer de piel”, “envejecimiento prematuro de la piel”, INF 008 “quemadura de la piel”, “el cáncer de piel”, “pequeñas machitas en el rostro”, INF 009 “cáncer de piel”, INF 010 “problemas de piel”, “quemaduras solares muy dolorosas”, “proceso de pelarse la carita”, “presencia de problemas de acné”, INF 011 “alergia al sol”, “ronchitas en la piel”,</p>

<p>“preparados de miel de abeja con avena”, “remedios naturales, pomadas y plantas”, INF 006 “gorras, gafas oscuras, camisas mangas largas y sombrillas”, “aceite vegetal para quemaduras”, “crema hidratante y protector solar”, INF 007 “buzos de textura ligera”, “sombrilla, gorras o sombreritos”, “aloe vera para las quemaduras solares”, “uso de cremas y protector solar”, INF 008 “protector solar”, “sombrero o gorra”, “el sol es vida y nos brinda vitaminas”, “aloe vera para quemadura solar”, “mascarillas de aloe vera”, “ropa con manga larga”, “productos naturales”, INF 009 “protector solar, gorra o bucos largos”, “sombrita”, “el sol es algo bueno, el sol da vida”, “se adora al sol”, “sábila para quemaduras solares”, “cremita hidratante”, “beber dos litros de agua diaria”, “Skin – Care”, INF 010 “gafas de sol, sombreros, sombrillas”, “sombra”, “protector solar”, “consumo de alimentos que contengan vitamina e”, “árboles que protegen rayos ultravioletas”, “ungüento con pulpa de tomate de carne o sábila para quemaduras solares”, INF 011 “camisetas de manga larga”, “protector solar”, “gorras, sombrillas”, “sábila para quemadura solar”, “uso de tomate de riñón”, “tomar el sol para fortalecer los huesos”, “baños con avena”, “manzanilla”, “agua de rosas”, “dermosupril para las quemaduras”, AUTORREPORTAJE “protector solar con factor 50”, “sombrilla, gorrita, ropa ligera pero que cubra todas las zonas expuestas al sol”, “gafas solares”, “el sol tiene beneficios para la salud en el control del estrés, aumenta el sistema inmunológico y ayuda a mejorar el sueño”, “sábila o leche de magnesia para quemaduras solares”, “crema hidratante”, “lugares con sombra”, “bastante líquido”, “Skin – Care”.</p>	<p>AUTORREPORTAJE “manchitas en mi piel, en mi cara y a nivel de mis orejas”, “cáncer de piel”, “pequeñas manchas blancas”, “vitiligo”.</p>
---	--

TABLA 3. Categoría central Entorno: Visión del mundo y entorno cultural

Codificación Axial Categorías Centrales	
2.- Categoría Central: Entorno	
Visión del mundo y entorno cultural	
Idea 3 “Transversalidad cultural de la fotoprotección”	Idea 4 “Contexto ambiental”
<p>INF 001 “entorno familiar y comunitario”, “mi familia”, “desde mis antepasados”, “mis abuelitos”, “mi papi”, “mi mami”, “la comunidad”, INF 002 “en mi comunidad”, “mi familia”, “lo aprendí en la escuela, nuestros profesores nos informaban”, “veía videos por la red social Facebook”, “en la universidad”, INF 003 “mis familiares”, “mi comunidad”, “mis vecinos”, “mi familia”, “mis tíos”, “formación familiar”, “mi mamita”, “por parte de mis docentes, compañeros y tips de mis compañeras mujercitas”, INF 005 “mis abuelitos”, “mi familia”, “universidad”, “medios comunicativos”, “redes sociales”, “mi madre”, INF 006 “mi comunidad”, “mi familia”, “vecinos”, “desde mis abuelos y mis padres”, “a través de la aplicación de Tik Tok”, INF 008 “mi familia”, “mis abuelitos”, “mis padres”, “televisión o radio”, “redes sociales”, “aprendí mediante la lectura”, INF 009 “mi comunidad”, “mi familia”, “mis abuelitas”, “internet”, “redes sociales”, “Tik Tok”, INF 010 “mis antepasados”, “mi mamá”, “universidad”, “trabajos, investigaciones”, “redes sociales, Tik Tok”, INF 011 “mis antepasados”, “abuelitos”, “mis papás”, “escuela y colegio”, AUTOREPORTAJE “familia”, “moradores del sector”, “abuelitos”, “mi hogar”, “mis padres”, “mi hermana”, “redes sociales”, “radio y televisión”, “amigos”.</p>	<p>INF 001 “clima variable”, “soles de gran intensidad”, “región Sierra”, INF 002 “región Sierra”, “en mi comunidad hace mucho frío”, “el sol sale muy pocas veces y pega fuerte, pero de ahí hace más frío”, INF 003 “región Sierra”, “pega durísimo el sol, de una manera muy fuerte”, INF 005 “entre la Costa y la Sierra”, “el clima varía, es subtropical templado”, “los picos de sol son muy fuerte”, INF 006 “en la Costa el sol es muy fuerte”, “hay muchos árboles”, “el calor es muy fuerte”, INF 008 “es un poco lluvioso subtropical”, “clima cálido”, “no siempre va a haber días soleados”, “en ocasiones sale soles fuertes”, INF 009 “el clima en la Amazonía es tropical”, “el sol no quema mucho”, INF 010 “ciudad cálida”, “clima húmedo”, “la radiación solar es fuerte”, “hay bastante vegetación, árboles”, INF 011 “región Oriente”, “clima cálido”, “radiación solar fuerte”.</p>

TABLA 4. Categoría central Promoción: Necesidades de aprendizaje y/o educación sobre fotoprotección

Codificación Axial Categorías Centrales
3.- Categoría Central: Promoción
Necesidades de aprendizaje y/o educación sobre fotoprotección
Idea 5 “Estrategias educativas”
<p>INF 001 “adquiriendo conocimientos”, “ser participe del proyecto de vinculación de fotoprotección”, “necesidad de indagar más sobre ese tema”, “fomentar la educación en la atención primaria”, “desarrollar capacitaciones en los centros de salud”, “visitas domiciliarias”, “orientación e información a la comunidad”, “indagar y afianzar nuestro conocimiento”, “indagar sobre las prácticas culturales que tienen diversas comunidades”, “campana sobre fotoprotección”, INF 002 “necesidad de capacitaciones sobre el tema”, INF 003 “hacer estudios sobre el tema”, “estudiando una carrera de salud”, “formación académica”, “adquirir conocimientos mediante la investigación que se realizó conjuntamente con la Universidad de Granada España sobre fotoprotección”, “motivación a las demás personas”, “mantenerse informados por medios oficiales”, INF 005 “estar al tanto de la información que nos brinden”, “entrar a talleres sobre fotoprotección”, INF 006 “formar parte de este proyecto investigativo”, “conozcan y lleven un buen cuidado personal”, “fomentamos el cuidado de protección personal desde chiquitos”, “realizar un proyecto encaminado al uso del protector solar”, INF 007 “investigar un poco más”, “buscar información en cuentas confiables”, “incentivo a que mi familia se cuide la piel”, “transmitir a las futuras generaciones que desde pequeños se acostumbren a desarrollar prácticas de fotoprotección”, INF 009 “ser parte de este proyecto”, “capacitaciones a través de redes sociales”, “capacitaciones que nos han dado en la universidad”, “llegar a concientizar a la comunidad”.</p>

Fuente: Calderón Carla, 2023

MAPA REPRESENTACIONAL TEMAS CLAVE

FIGURA 1. Mapa representacional de temas claves de la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de enfermería



Fuente: Calderón Carla, 2023

4.2 Análisis concluyente

En esta sección se visualizó el fenómeno estudiado desde diferentes ángulos: criterios de autores de investigaciones anteriores, resultados de la presente investigación y los fundamentos teóricos de Madeleine Leininger, lo que permite analizar y triangular desde una perspectiva más amplia y a profundidad; dando grados variables de consistencia a los hallazgos y mayor comprensión del fenómeno en estudio.

En la presente investigación los informantes claves fueron estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo, comprendidos en las edades de 20 a 23 años y de las regiones del Ecuador (Costa, Sierra y Oriente), en ellos emergieron 3 categorías centrales, la primera categoría central fue **CULTURA/SALUD** que se relaciona con los **CUIDADOS CULTURALES DE FOTOPROTECCIÓN** destacando expresiones como *“uso de gorras/sombreros, sombrillas/paraguas, gafas, sombra, prendas de vestir adecuadas, uso de cremas fotoprotectoras e hidratantes”, “utilización de remedios caseros como la sábila, manzanilla, yogurt natural con jugo de naranja, agua de linaza, miel de abeja con avena, agua de rosas, tomate de carne, aceite vegetal; además el consumo de alimentos ricos en vitamina e, abundantes líquidos y la práctica del Skin Care”*. A su vez los informantes conocen sobre los efectos negativos que puede producir la RUV en la salud como *“quemaduras solares, fotoenvejecimiento, manchas y pecas, alergia al sol y el daño más peligroso que es el cáncer de piel”*.

Coincidiendo en similares resultados con el estudio de Arredondo J, que destaca que las medidas más utilizadas por los estudiantes son el uso de sombrero, ropa adecuada y sombra²⁴. Asimismo Yera A, et al, mencionan que las medidas de fotoprotección más utilizadas por los alumnos de enfermería son buscar sombra, uso de sombrillas y gafas de sol, sin embargo, existen medidas menos practicadas como el uso de ropa adecuada y la utilización de protector solar²⁵, difiriendo con los resultados del estudio.

Cabe indicar que en este estudio los entrevistados no mencionan características importantes de las medidas de fotoprotección, es así que se hace referencia a las recomendaciones de la OMS, que motiva el uso adecuado de sombreros o gorras en el ámbito laboral, recreativo y académico; aconsejan sombreros de ala ancha (>7.5 cm) con un FPS de 7 para la nariz, 3 para las mejillas, 5 para el cuello y 2 para el mentón, así también recomienda los sombreros tipo legionario que protegen la zona posterior del cuello y pabellones auriculares³⁶.

Con relación al uso de sombrilla, De Troya M establece que éstas deben ser de tipo iglú, asimismo indica que se debe tener una buena planificación que garantice sombra en el momento correcto del día en el periodo adecuado del año, constituyendo una de las mejores estrategias de fotoprotección en espacios al aire libre. Referente al uso de ropa adecuada señala que las camisas deben cubrir toda la base del cuello, manga larga que cubra al menos las tres cuartas partes del

miembro superior y los pantalones o faldas deben cubrir al menos la rodilla. Teniendo mayor factor de protección ultravioleta (FPU) los tejidos de fibra trenzada, tejidos gruesos, lanas, materiales sintéticos, colores oscuros, prendas holgadas y materiales secos⁶.

Por otra parte Vera L, manifiesta que la eficacia fotoprotectora de las gafas de sol depende de su tamaño, forma y material con el que está confeccionada la lente, recomienda que las gafas sean envolventes, que cubra los espacios inferiores y laterales y avalen una protección del 99 al 100 %³⁵. Además De Troya M, recomienda utilizar cremas fotoprotectoras con FPS 30+ y 50+, aplicando media hora antes de la exposición solar en cantidad suficiente, es decir 2 mg/cm² y re-aplicarse cada 2 horas⁶.

Así también los resultados obtenidos tienen similitud con el estudio de Arredondo N, et al, que determinan que los pobladores de Olmos optan tradiciones de remedios caseros, mediante la utilización de plantas nativas como la hoja de higuera, aloe vera y mascarilla de arcilla para proteger la piel de la RUV y la prevención del cáncer cutáneo²³. Por otra parte Safont N, menciona que la naturaleza ofrece ingredientes que pueden reparar la piel del daño solar y combatir el fotoenvejecimiento, como el uso de aloe vera, huevo, romero, té negro, aceites vegetales, yogurt y miel, entre otros; asimismo indica que el mejor remedio para recuperar el estado de la piel es la dieta¹⁰⁹, incluyendo a los antioxidantes como aliados para la salud cutánea, siendo eficaces tanto de forma preventiva como curativa⁶.

En el mismo contexto Gallegos M, en su estudio denominado plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales, concluye que las enfermedades de la piel leves son tratadas con prácticas de la medicina tradicional a base de plantas medicinales como aloe vera, manzanilla, toronjil y teatina, sin embargo, menciona que los hallazgos aún son muy restringidos como para afirmar que estos tratamientos sean seguros; se requiere de estudios más profundos para sustentar las prácticas ancestrales y recomendar su uso¹⁸.

Así pues, diversas culturas pueden tener enfoques y prácticas diferentes en relación con la fotoprotección, algunos grupos culturales pueden tener tradiciones o conocimientos ancestrales mediante el uso de ingredientes naturales como cremas o lociones protectoras y uso de plantas para proteger la piel del sol^{23,24}. Comprender y respetar estas prácticas culturales resulta importante para promover la salud en diferentes comunidades⁶⁹.

En relación con el conocimiento que tienen los estudiantes sobre los problemas de la piel, los resultados se relacionan con el estudio de Yanque M que indica que el 29 % de los encuestados no conocen a detalle sobre las enfermedades cutáneas, específicamente sobre el cáncer de piel⁷; asimismo Yovera y Terán Y, indican que el 60 % de los estudiantes poseen conocimiento deficiente sobre las enfermedades que produce la RUV²⁶. Por su parte Pillaca I, menciona que el nivel de conocimientos sobre cáncer de piel y protección solar de los alumnos de enfermería fue deficiente al igual que las prácticas fotoprotectoras que realizan²⁷; coincidiendo con el

estudio de Niño K y Sopjani, et al, que indican que el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del cáncer de piel de los estudiantes son regulares^{28,29}. No obstante los resultados de Ruiz G, muestran que el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre cáncer de piel de los estudiantes fue buena³⁰.

Bajo esta línea Vera L, menciona que hoy en día entre las principales patologías por las que numerosos pacientes acuden a servicios de dermatología suelen ser las fotodermatosis causadas por exposición aguda o crónica a la RUV, indica que uno de los motivos para la incidencia de estas afecciones se debe a la ejecución de actividades cotidianas bajo el sol sin medidas de fotoprotección, ya que gran parte de la población todavía no ha tomado conciencia de los efectos adversos que puede ocasionar el sol en la piel³⁵.

Al respecto, cada año se originan más de 130 000 casos de melanoma a nivel mundial; y entre 2 a 3 millones de cánceres de piel no melanoma, este tipo de cáncer tiene fácil tratamiento quirúrgico y raramente son malignos, por su parte los melanomas son muy agresivos, los tratamientos no son eficaces a largo plazo y la mortalidad es elevada, por lo que se debe instaurar la fotoprotección como una medida preventiva y terapéutica frente al cáncer de piel y fotoenvejecimiento³⁵.

Es así como la teoría transcultural de Leininger ofrece una mirada valiosa para comprender cómo las costumbres, creencias y tradiciones influyen en la percepción de las personas para proteger la piel del sol y cómo abordarán las prácticas de fotoprotección; esta teoría sostiene que la cultura juega un papel esencial en la forma en que el individuo, grupo o comunidad comprenden la salud/bienestar, enfermedad y muerte⁷⁸. Además destaca la adaptación cultural en la atención de salud, alineando a los profesionales sanitarios a reconocer y respetar las prácticas y creencias culturales de los pacientes en relación con los tratamientos naturales o tradicionales para los problemas de la piel⁷⁹, para que la atención sanitaria sea culturalmente adecuada y por ende efectiva y de calidad⁸⁰.

La segunda categoría central que emergió en el estudio fue **ENTORNO** que se relaciona con la **VISIÓN DEL MUNDO Y ENTORNO CULTURAL** en donde los estudiantes coinciden que las prácticas interculturales de fotoprotección han sido transmitidas de generación en generación a través del *“entorno familiar: antepasados, abuelitos, padres, hermanos, tíos; entorno comunitario: vecinos y amigos; entorno educativo; medios masivos de comunicación (radio, televisión, internet)*. Por otra parte, es importante indicar que los informantes pertenecen a las regiones del Ecuador: Costa, Sierra y Oriente, expresando que *“el clima de la Sierra es variado, la mayoría de días hace frío, sin embargo existen días en que las radiaciones solares son de gran intensidad”*; *“el clima de la Costa varía, pero por lo general los días permanecen con sol fuerte y el calor es sofocante”*; y *“el clima del Oriente es cálido húmedo, no siempre hay días soleados pero existen fuertes radiaciones solares, existe bastante vegetación y árboles que dan sombra”*.

Estos resultados coinciden con Arredondo J, que detalla que los estudiantes adquieren información sobre fotoprotección y cáncer de piel a través de la televisión, radio, periódico, revistas, internet, así como de profesionales de salud, familia y amigos²⁴. Bajo esta perspectiva, Purnell y Paulanka definen el cuidado cultural como la totalidad de patrones de comportamiento, creencias, costumbres y estilos de vida socialmente transmitidos de forma tradicional o profesional, que guían la visión del mundo y la toma de decisiones con respecto a las prácticas diarias, pues al analizarlo en el contexto cultural, se debe decidir si se mantiene, se negocia o se reestructura⁶².

La transmisión de cuidados interculturales de fotoprotección, pueden variar según la cultura y la sociedad en la que se encuentre, así estos conocimientos y experiencias sobre la protección de la piel del sol y cómo hacerlos efectivamente pueden ser transmitidos dentro de las familias y comunidades. Asimismo, en algunas culturas las historias, mitos y leyendas pueden incluir lecciones sobre la importancia de la fotoprotección. Las instituciones educativas también pueden influir en la transmisión de medidas fotoprotectoras, pues los programas y actividades académicas pueden fomentar la conciencia y la adopción de prácticas saludables de cuidado de la piel entre los estudiantes; así también los medios de comunicación tienen un papel crucial en la difusión de información sobre la fotoprotección y el cuidado de la piel²³.

Bajo este contexto Cabrera J, et al, mencionan que la familia es uno de los primeros entornos en los que las personas adquieren conocimientos sobre la práctica de medidas de autocuidado en fotoprotección¹¹⁰, coincidiendo con Trujillo A, et al que determinan que más de la mitad de los participantes de su estudio adquirieron información de fotoprotección a través de familiares, amigos, medios audiovisuales y el dermatólogo¹¹¹. Por su parte, Jiménez L, et al enfatizan en que las redes sociales se han convertido en un canal de información crucial para la promoción de hábitos en fotoprotección, mencionan que Facebook es una herramienta potencial para la concientización y prevención del cáncer de piel¹¹². Con relación al entorno académico, De Troya M manifiesta que los educadores tienen un papel esencial en la transmisión de conocimientos sobre la prevención del cáncer cutáneo, asimismo, los colegios constituyen un eficaz instrumento para transmitir conocimientos, e inculcar valores y hábitos saludables en la comunidad escolar¹¹³.

Con relación al contexto ambiental, Portilla F indica que el territorio ecuatoriano está dividido en cuatro regiones naturales: Costa, Sierra, Oriente y Región Insular, claramente diferenciadas entre sí, ya sea por su topografía, clima, vegetación y población. Las características climatológicas del Ecuador responden a una diversidad de factores que modifican su condición natural, tales como: latitud, altitud, dirección de las cadenas montañosas, distancia al océano, vientos y las corrientes marinas, dando como resultado diversos climas¹¹⁴.

En la Costa el clima es tropical, cuya temperatura media anual varía entre 22 y 26 °C, existiendo días calurosos; el clima de la Sierra es muy variado, debido a la presencia de la cordillera de los Andes y a los vientos que soplan por los valles y llanuras; el clima de la Región Amazónica es

igual al de la costa interna, es decir, cálido-ardiente-húmedo, la temperatura varía entre 22 y 26 °C; y el clima de la Región Insular al igual que la Sierra, posee pisos climáticos, conocidos como desértico, caracterizado por una sequía extrema y una temperatura de 21 °C. Las regiones ecuatoriales experimentan una alta intensidad de RUV debido a su ubicación geográfica. La proximidad al ecuador significa que los rayos solares llegan de manera más directa y perpendicular a la superficie terrestre¹¹⁴.

Es así como el contexto ambiental desempeña un papel importante en la forma en cómo las personas adoptan las prácticas culturales de fotoprotección en relación con el entorno. El clima y la exposición solar en una región específica tienen un impacto directo en la percepción de la necesidad de fotoprotección. En áreas con alta radiación solar, las personas pueden ser más conscientes de los riesgos de la exposición y adoptar prácticas de fotoprotección más estrictas. En lugares con climas más templados, la adopción de medidas de protección solar puede ser menos común debido a una menor percepción de riesgo.

La transversalidad cultural en la teoría de Leininger destaca el respeto de las prácticas culturales que han sido transmitidas de generación en generación mediante el entorno social, familiar y comunitario. Por su parte, el contexto ambiental se relaciona con la teoría de Madeleine a través del enfoque en la adaptación cultural como un elemento clave en la atención de la salud ya que implica que las prácticas de cuidado y salud deben ser adaptadas a las características del entorno en el que vive un individuo como factores climáticos, geográficos, religión, normas sociales, tradiciones familiares y comunitarias^{3,71}.

La tercera categoría central que surgió en la investigación fue **PROMOCIÓN** que se relaciona con las **NECESIDADES DE APRENDIZAJE Y/O EDUCACIÓN SOBRE FOTOPROTECCIÓN** destacando expresiones como *“se debe fomentar la educación en la atención primaria, motivando y concientizando a la población a través de capacitaciones, talleres, visitas domiciliarias y campañas sobre prevención del cáncer de piel”, “la educación y transmisión de cuidados debe ser desde niños y de generación en generación”, “los estudiantes indaguen más a fondo sobre fotoprotección, se informen de fuentes oficiales y verídicas”, “que participen en capacitaciones, proyectos de vinculación con la sociedad, proyectos de investigación y estudios de campo para conocer sobre las prácticas culturales que tienen diversas comunidades”*.

Estos resultados se sustentan con el estudio de Arredondo N, et al que indican la necesidad de mejorar la educación en la prevención primaria del cáncer de piel, teniendo en cuenta las prácticas culturales. Recomiendan realizar investigaciones etnográficas, ensayos clínicos sobre la exposición a la RUV y sugieren a las instituciones encargadas de formular políticas públicas, implementar medidas adecuadas para la prevención del cáncer cutáneo, incorporando a la interculturalidad; además sugieren trabajar con líderes comunitarios para diseñar programas educativos y difundir mensajes de fotoprotección con énfasis en las creencias culturales y normas locales²³.

En la actualidad, se han creado numerosas estrategias en el ámbito de la prevención del cáncer de piel con la finalidad de disminuir la incidencia de efectos nocivos de la exposición solar. Es así como De Troya M establece cuatro tácticas de prevención: 1) estrategias individuales; 2) estrategias estructurales y políticas; 3) campañas en medios de comunicación; y 4) programas educativos e intervenciones comunitarias⁶. Asimismo en el estudio de Stadler C se menciona que el diseño de estrategias educativas sobre prevención del cáncer cutáneo debe relacionarse con el comportamiento de las personas en cuanto a las actividades que realizan al aire libre y al uso de las medidas de fotoprotección³⁹.

De Troya M en su campaña de fotoprotección y prevención del cáncer de piel integra diversas líneas estratégicas de actuación que incluyen: 1) formación de profesionales sanitarios; 2) educación en el ámbito escolar; 3) intervenciones en poblaciones de riesgo/espacios de riesgo; 4) estrategias publicitarias en medios de comunicación; 5) desarrollo de investigaciones epidemiológicas¹¹². Por su parte la OMS fomenta la investigación para estudiar tendencias, comportamientos, conocimientos y actitudes relativas a la fotoprotección^{35,50}; elabora orientaciones y difunde material informativo sobre acciones eficaces de protección contra la RUV a la población en general. Crea folletos, videos y otros materiales educativos que sean culturalmente apropiados y reflejen la diversidad cultural³⁶.

Vera L, por su parte manifiesta la importancia de dirigir la educación sobre medidas de fotoprotección al individuo, familia y comunidad, corrigiendo falsas creencias sobre la RUV y sus efectos sobre la salud. Además, enfatiza en la planificación de eventos y campañas culturales de divulgación que mejoren los conocimientos sobre efectos adversos de la exposición inadecuada al sol para cambiar actitudes y comportamientos; plantea que las campañas deben desarrollarse a nivel de hospitales, colegios, universidades y en medios de comunicación³⁵, con el fin de reducir los gastos gubernamentales en los tratamientos del cáncer de piel⁴⁵.

Es así, que la teoría de Leininger se direcciona a que los profesionales de la salud sean conscientes de las actitudes culturales y trabajen en colaboración con los usuarios para brindar estrategias de protección solar que sean culturalmente apropiadas y efectivas, considerando factores como el idioma, tradiciones y normas culturales^{23,78,79}. En tales circunstancias, la formación intercultural en enfermería se convierte en elemento angular, lo que implica que ésta se consolide en la instancia de atención que resulta favorable a las exigencias reales del entorno educativo y de manera muy particular en el área sanitaria. Reforzando así el componente educacional del sistema de salud desde el nivel primario de atención⁸⁴.

El profesional de Enfermería en formación hace uso de todos los modelos y teorías intermedias que aprende durante su estancia en la academia, y es en el proceso de vinculación con la sociedad donde pone en práctica lo aprendido de los diferentes aportes de las teorizantes para dar respuesta según la problemática que experimenta el paciente y/o la familia a quien se le brinda el cuidado⁷⁷.

4.3 Limitaciones

- La muestra de estudiantes de enfermería que participaron en este estudio se limitó a una única institución educativa.
- A pesar de los esfuerzos por garantizar la inclusión de una variedad de perspectivas culturales en la muestra, es posible que algunos aspectos no hayan sido totalmente considerados.
- Si bien las entrevistas individuales proporcionan información rica y contextualizada, también es importante reconocer que este método podría haber limitado la interacción grupal y la dinámica intercultural que podría surgir en un entorno de discusión colectiva.
- A pesar de estas limitaciones, este estudio proporciona una base sólida para comprender la interacción entre la fotoprotección y las perspectivas interculturales de los estudiantes de enfermería. Brindando oportunidades para investigaciones futuras que puedan abordar estos desafíos y expandir nuestra comprensión de este tema en contextos más amplios y diversas poblaciones.

4.4 Recomendaciones

- A la Universidad Nacional de Chimborazo para que motive la investigación cualitativa en el ámbito de la salud, debido a que es una herramienta fundamental en la asistencia de enfermería para estudiar aspectos cualitativos sobre el cuidado de la salud respetando las creencias, valores y prácticas de la diversidad cultural, mediante la etnoenfermería.
- A los estudiantes, maestrantes y profesionales de enfermería para que realicen estudios cualitativos como estrategia de aprendizaje ya que pueden explorar aspectos emocionales, culturales, sociales, experiencias y significados únicos y enriquecedores que pueden contribuir significativamente en el desarrollo profesional y por ende el mejoramiento de la atención sanitaria.
- A la sociedad en general que se concientice sobre la importancia de la fotoprotección como medida indispensable para la prevención del cáncer de piel, integrando las prácticas tradicionales y culturales positivas y modificando aquellas nocivas para la salud mediante la negociación o la reestructuración, promoviendo un diálogo horizontal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sinche K. Conocimientos, actitudes y prácticas, relacionados a exposición solar y fotoprotección en el personal operativo de la Policía Nacional, del Cantón Zamora [Tesis]. Loja: Universidad Nacional De Loja; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20582/1/TESIS%20KAREN%20SINCH E.pdf>
2. Moreno M, Moreno L. Fotoprotección. Rev Asoc Colomb Dermatol [Internet]. 2010 [citado 24 abr 2023]; 18: 31-39. Disponible en: <https://revistasocolderma.org/sites/default/files/fotoproteccion.pdf>
3. Arredondo N, Odar M. Cuidado cultural de los pobladores para la prevención primaria del cáncer de piel según la Teoría Transcultural, Olmos - Perú, 2017 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2018. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/963/1/TL_ArredondoSonoNatalyMariana_OdarJavierMar%c3%adaEsther.pdf.pdf
4. Copia S, Cubas B. Actitudes y conocimientos sobre fotoprotección de pobladores del distrito de Olmos [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9232/Copia_Aquino_Sulleyka_Naruby_y_Cubas_S%c3%a1nchez_Bert%c3%adn_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Vitale M. Fotoproteccion: conceptos básicos y actualizados [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v12_n2/fotoproteccion.htm
6. De Troya M. Estudio de hábitos de fotoprotección, conocimientos y actitudes frente al sol [Tesis Doctoral]. Málaga: Universidad de Málaga; 2015. Disponible en: [file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/TD_DE_TROYA_MARTIN_Magdalena%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/TD_DE_TROYA_MARTIN_Magdalena%20(4).pdf)
7. Yanque M. “Relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento de medidas preventivas de cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa, 2017” [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/924/Tesis_Factor_sociocultural_Cancer_Piel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Valdez A. Interculturalidad: una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. Rev Cie de la Aso de His y Ant de los Cui [Internet]. 2019 [citado 24 abr 2023]; 23(55). Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100839/1/CultCuid_55-209-221.pdf
9. Torres J, Santos S, Arce V, Romero H. Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la libertad. Jah [Internet]. 2021 [citado 24

- abr 2023]; 4(1). Disponible en: [file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/journaljah,+90-107%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/journaljah,+90-107%20(2).pdf)
10. Barzallo P. La cultura en salud. Rev. Med Ateneo [Internet]. 2018 [citado 24 abr 2023]; 20(2): 198-207. Disponible en: <https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/32/26>
11. Caeme: Innovación para la salud. Prevención y tratamiento del cáncer de piel [Internet]. Argentina: Cámara Argentina de Especialidades Medicinales; 2019 [citado 25 jun 2022]. Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/prevencion-y-tratamiento-del-cancer-de-piel/>
12. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de piel (incluye el melanoma) - Versión para pacientes [Internet]. Estados Unidos: Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU; 2016 [citado 26 jun 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel>
13. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Ginebra: Sede de la Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado 25 jun 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
14. Organización Mundial de la Salud, OMS. National Cancer Institute, NIH. World Cancer Research Fund. American Cancer Society. DEIS (Dirección de Estadísticas e Información de Salud) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
15. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians; 2018 [citado 25 jun 2022];68(6):394-424.
16. Laguna E, Zamora N. Conocimientos y prácticas sobre fotoprotección en estudiantes de farmacia y bioquímica, según sexo y ciclo de la universidad maría auxiliadora, 2018 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/180/2019-21%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Galarza M, Sánchez J. Caracterización del melasma en el pueblo kichwa Salasaca de acuerdo a su tipo y niveles de afección mediante el uso de la lámpara de Wood, clinimetría y dermatoscopia en el periodo comprendido entre octubre a diciembre del 2021 [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2022. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26646/1/UCE-FCM-CPO-GALARZA%20MARCELA-SANCHEZ%20JENNY.pdf>
18. Gallegos M, Gallegos D. Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales de la provincia de Los Ríos – Ecuador. An. Fac. Med [Internet]. 2017 [citado 26 jun 2022];78(3):315. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300011

19. León L. “Percepción de riesgo de cáncer de piel en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, 2019.” [Tesis]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2019. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8688/1/9BT2019-MTI227.pdf>
20. Barbecho A, Guananga J. Caracterización del cáncer de piel de cara y cuero cabelludo. Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, 2017- 2020 [tesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8353/1/5.-TESIS%20Barbecho%20Mass%c3%b3n%20Ana%20Mar%c3%ada%20Y%20Guananga%20Chuqui%20Jesica-MED.pdf>
21. Escobar B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Revenf [Internet]. 2017 [citado 10 sep 2022];6(32). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
22. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Sede de la Organización de las Naciones Unidas; 2022 [citado 10 sep 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
23. 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. Rev Cultura de los Cuidados [Internet]. 2021 [citado 26 abr 2023]; 25(60). Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/116427/1/CultCuid60_16.pdf
24. Arredondo J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre fotoprotección contra la radiación ultravioleta [Tesis]. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro; 2022. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/3606/1/RI006638.pdf>
25. Yera A, Herrera L, Cambil J, Curbelo M. Fotoprotección: conocimientos que poseen los estudiantes de enfermería. Cienfuegos. I Simposio Virtual de Enfermería Oncológica; 2021; Cuba. Disponible en: <https://enfoncologica2021.sld.cu/index.php/enfoncologica/2021/paper/viewFile/50/27>
26. Yovera M, Teran Y. Conocimiento y medidas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de una universidad privada. Acc Cietna [Internet]. 2017 [citado 26 abr 2023];4(1):74-84. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/ba96/811a31333522f17d9eb7af9958a7c45df347.pdf>
27. Pillaca I. Nivel de conocimiento y prácticas de protección solar en estudiantes ee enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017 [Tesis]. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2913/Tesis_Conocimiento_Protecci%C3%B3n_Estudiantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Niño K. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial [Tesis]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4527/Tesis%20Cancer%20de%20Piel-%20Katherine%20Ni%C3%B1o.pdf?sequence=1>
29. Sopjani S, Sopjani I, Dushi O. A Self-Reported Study Toward Melanoma Knowledge, Protective Behavior and Personal Risk Among Nursing Faculty Students at AAB University of Kosovo. Med Arch [Internet]. 2019 [citado 26 abr 2023]; 73(3): 201-204. Disponible en: <https://www.ejmanager.com/mnstemp/10/10-1559913839.pdf?t=1672955235>
30. Ruiz G. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de piel en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco – 2016 [Tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/527/RUIZ%20ESPINOZA%2C%20GABY%20EYSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Ullauri M. “Conocimientos y Hábitos sobre Fotoprotección en un Grupo de Estudiantes de la Universidad del Azuay en la Ciudad de Cuenca” [Tesis]. Cuenca: Universidad del Azuay; 2022. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12514/1/18041.pdf>
32. Gunsha L. Prácticas y conocimientos sobre fotoprotección en estudiantes de enfermería [Tesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9248>
33. Santillan K, Tenelema M. Conocimiento sobre prevención del cáncer de piel y prácticas sobre la fotoprotección en los estudiantes de medicina [Tesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9987/1/Santill%C3%A1n%20Calder%C3%B3n%2C%20K%20y%20Tenelema%20Alcocer%2C%20M%282022%29%20Conocimiento%20sobre%20prevenci%C3%B3n%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20piel%20y%20pr%C3%A1cticas%20sobre%20la%20fotoprotecci%C3%B3n%20en%20los%20estudiantes%20de%20medicina%28tesis%20de%20Pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba.pdf>
34. Centros para el Control y la prevención de Enfermedades. Radiación UV [Internet]. Centro Nacional de Salud Ambiental; 2023 [citado 20 ago 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/nceh/especiales/radiacionuv/index.html#:~:text=La%20radiaci%C3%B3n%20UV%20se%20clasifica,seg%C3%BAAn%20sus%20longitudes%20de%20onda.>
35. Vera L. Actualización en fotoprotección. Rev Cuadernos [Internet]. 2022 [citado 20 ago 2023];63(1):65-66. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v63n1/v63n1_a10.pdf

36. Organización Mundial de la Salud. Radiación ultravioleta [Internet]. Ginebra: Sede de la Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado 20 ago 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ultraviolet-radiation>
37. López J. El sol: beneficios y riesgos. Protección solar. Info Farmacia Hospitalaria. Zaragoza, España [Internet]. 2013 [citado 20 ago 2023];2(1):4-6. Disponible en: <file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/Fotoprotecci%C3%B3n.%20El%20sol,%20beneficios%20y%20riesgos..pdf>
38. Sanz C, Pérez M, Cortijo J. La radiación solar y la fotoprotección. Dialnet. Actualidad en farmacología y terapéutica [Internet]. 2021 [citado 20 ago 2023];19(2):88-108. Disponible en: https://www.ifth.es/wp-content/uploads/2021/07/AFTV19N2-WEB_DEF.pdf
39. Stadler C. Estudio del impacto de la radiación solar Ultravioleta en las personas por medio de información de satélite [Tesis]. Buenos Aires: Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires; 2017. Disponible en: <https://ridaa.unicen.edu.ar:8443/server/api/core/bitstreams/5d1aac75-d991-4ab5-8f7e-f4c94e9a3c29/content>
40. Instituto de Dermatología Avanzada (IDERMA). Peligros de la radiación solar [Internet]. Barcelona: Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Quirón Dexeus; 2022 [citado 20 ago 2023]. Disponible en: <https://www.iderma.es/es/blog.cfm/ID/13008/ESP/peligros-radiacion-solar.htm>
41. Dermatén. Consecuencias de la radiación solar y cómo proteger nuestra piel [Internet]. Canarias: Santa Cruz de Tenerife; 2023 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://dermaten.es/consecuencias-radiacion-solar-como-protger-nuestra-piel/#>
42. Behar F, Baillet G, De Ayguavives T, Garcia P, Krutmann J, Peña-García P, Reme C, Wolffsohn JS. Ultraviolet damage to the eye revisited: eye-sun protection factor, a new ultraviolet protection label for eyewear. Clin Ophthalmol. 2014;8:87-104.
43. Prieto C, Rodríguez P. Basal cell carcinoma: Epidemiology, clinical and histologic features, and basic science overview. Curr Probl Cancer. 2015;39: 198–205.
44. Prieto C, Rodríguez P. Cutaneous squamous cell carcinoma and related entities: Epidemiology, clinical and histological features, and basic science overview. Curr Probl Cancer 2015;39:206-15.
45. Cañarte K. Radiación ultravioleta y su efecto en la salud. Ciencia Unemi. Salud [Internet]. 2010 [citado 21 ago 2023];1(1):31-32. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/153/157>
46. Aguilera J, De Gálvez M, Sánchez C, Herrera E. New advances in protection against solar ultraviolet radiation in textiles for summer clothing. Photochem Photobiol.2014;90:1199-206.

47. Márquez A, García T, Nieto T, Márquez L, Ramos J. Educación solar y fotoprotección. Rev Científico Sanitaria [Internet]. 2017 [citado 21 ago 2023];3(1):14-19. Disponible en: https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v1_n3_a2.pdf
48. Chen L, Hu J, Wang S. The role of antioxidants in photoprotection: a critical review. J Am Acad Dermatol 2012;67:1013-24.
49. American Academy of Dermatology Association. ¿Cómo prevenir el cáncer de piel? [Internet]. Estados Unidos: Asociación de la Academia Estadounidense de Dermatología; 2023 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://www.aad.org/public/diseases/skin-cancer/espanol/prevent>
50. Aliaga C. Alerta por radiación ultravioleta: efectos pueden ir desde quemaduras hasta cáncer de piel [Internet]. Chile: Universidad de Chile; 2022 [citado 21 ago 2022]. Disponible en: <https://uchile.cl/noticias/200236/alerta-por-radiacion-ultravioleta-aconsejan-evitar-exponerse-al-sol>
51. Thompson J. El concepto de cultura. En Ideología y cultura moderna. Teoría crítica social en la era de la comunicación de masas. Wordpress [Internet]. 2000 [citado 7 may 2023]; 3(1): 183-240. Disponible en: <https://iberocultura.files.wordpress.com/2011/05/s09-thompson-john-b-ideologia-y-cultura-moderna-c3.pdf>
52. Altieri A. ¿Qué es cultura?. La lámpara de Diógenes [Internet]. 2001 [citado 7 may 2023]; 2(4):1-6. Disponible en: <https://blog.utp.edu.co/ppyago/files/2010/08/Qu%C3%A9-es-la-cultura-lectura-1-Angelo-Altieri-Megale.pdf>
53. Grimson A. Diversidad y cultura. Reificación y situacionalidad. Rev Tabula Rasa [Internet]. 2008 [citado 17 may 2023]; 1(8): 45-67. Disponible en: [file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/Diversidad y cultura Reificacion y situacionalidad.pdf](file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/Diversidad%20y%20cultura%20Reificacion%20y%20situacionalidad.pdf)
54. Harris M. Antropología cultural. 3ª ed. Madrid: Alianza Editorial; 2011.
55. Real Academia Española. Cultura [Internet]. Madrid: Diccionario de la lengua española; [actualizado 1 ene 2022; citado 7 may 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/cultura>
56. Fiallos B. El concepto de cultura como fundamento de nuevos valores: una visión pluralista. Rev Científica Uisrael [Internet]. 2019 [citado 17 may 2023]; 6(3): 102. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/129/119>
57. Unesco. Cultura [Internet]. Unesco.org; [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/culture>
58. Martínez A. Cultura [Internet]. Definición de Cultura; [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/cultura/>

59. Importancia de la Cultura [Internet]. Importancia; [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.importancia.org/cultura.php>
60. ¿Qué es mi cultura? [Internet]. www.cnbguatemala.org; [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: https://cnbguatemala.org/wiki/Manual_de_Educaci%C3%B3n_Intercultural_para_docentes/Id entidad/%C2%BFQu%C3%A9_es_mi_cultura%3F
61. González A, Genes A, Mendoza J, Mera R, Gaitán N, Salazar Z. Determinantes culturales de la salud. Opinión novel. Rev Avances en salud [Internet]. 2017 [citado 18 may 2023]; 1(2): 44-47. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087954/determinantes.pdf>
62. Melguizo E, Alzate M. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Avances en Enfermería [Internet]. 2008 [citado 18 may 2023]; 26(1): 112-123. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v26n1/v26n1a12.pdf>
63. Cantle T. Interculturalism: The New Era of Cohesion and Diversity. Vol 1. 1ra ed. Londres: Palgrave Macmillan; 2012
64. Unesco. Interculturalidad [Internet]. Unesco.org; [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://es.unesco.org/creativity/interculturalidad>
65. Cervantes D. La interculturalidad [Internet]. Colombia: Universidad del Magdalena. Desarrollo personal. Humanidades; 2022 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://bloque10.unimagdalena.edu.co/la-interculturalidad/>
66. Sánchez S. Respuestas educativas a la diversidad cultural. Una visión desde la perspectiva de la cultura de paz [Internet]. España: Universidad de Granada; 2019 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/52988/B032-066%20%289%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Figueroa M. Perspectiva intercultural en salud [Internet]. México: Universidad Veracruzana. Instituto de Investigaciones en Educación; 2015 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/misp/files/2015/10/Figueroa-UV-Perspectiva-intercultural-en-salud.pdf>
68. Eroza E, Carrasco M. La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. LiminaR [Internet]. 2019 [citado 21 ago 2023];18(1):112-28. Disponible en: <https://liminar.cesmeqa.mx/index.php/r1/article/view/725>
69. Cabieses B, Obach A, Urrutia C. Interculturalidad en Salud [Internet]. Chile: Universidad del Desarrollo; c2021 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/INTERC_1.PDF
70. Guzmán S. La interculturalidad en salud: espacio de convergencia entre dos sistemas de conocimiento. Rev. Gerenc. Polít. Salud [Internet]. 2016 [citado 21 ago 2023];15(31):10-29. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v15n31/1657-7027-rgps-15-31-00010.pdf>

71. Stivanello M. Aportes al debate de la Interculturalidad en Salud. Rev. Margen [Internet]. 2015 [citado 21 ago 2023];1(76):1-8. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen76/stivanello76.pdf>
72. Rodríguez C. El derecho a una salud intercultural. Rev. Filosofía y Teoría Política [Internet]. 2021 [citado 21 ago 2023];32(51):1-12. Disponible en: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.14251/pr.14251.pdf
73. Pérez J, Gardey A. Prácticas culturales - Qué son, definición y concepto. Definiciones [Internet]. 2019 [actualizado 17 sep 2021; citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/practicas-culturales/>
74. Itchart L, Donati J. Prácticas culturales [Internet]. Argentina: Universidad Nacional Arturo Jauretche; c2014 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Practicas_culturales_2014.pdf
75. Constantino D. Prácticas culturales [Internet]. Prezi Inc; [actualizado 27 mar 2014; citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://prezi.com/2eskijc3radd/practicas-culturales/>
76. Junta de Castilla y León. Recomendaciones para la exposición solar [Internet]. España: Junta de Castilla y León - Consejería de Sanidad; 2018 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/salud-estilos-vida/recomendaciones-exposicion-solar>
77. Peraza C, Nicolalde M. El pensamiento de Leininger y la vinculación con la sociedad. Rev. Recimundo [Internet]. 2023 [citado 21 ago 2023];7(1):99-107. Disponible en: <file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/1928-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3490-1-10-20230322.pdf>
78. Mairal M, Palomares V, Del Barrio N, Atarés A, Piqueras M, Miñes T. Madeleine leininger, artículo monográfico. Rev. Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/#google_vignette
79. Torres M, Fernández C, Ruiz E. Fundamentos de Enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas [Internet]. España: Universidad de Almería; c2022 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UzKUEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA76&dq=teor%C3%ADa+de+madeleine+leininger&ots=skIH7mtzak&sig=-Sf4IVOV2Bm4phT8LWFOCMgmyBU#v=onepage&q&f=false>
80. González G. El método etnoenfermería: una experiencia transcultural. Rev. De Enfermería [Internet]. 2019 [citado 24 sep 2022];21(2). Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/1837/1406>
81. Universidad de Guanajuato. Clase digital 5. Teoría de Cuidados Culturales: Teoría de la Diversidad y Universalidad. Madeleine Leininger [Internet]. México: Universidad de

Guanajuato. Recursos Educativos Abiertos; c2022 [citado 21 ago 2023]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/rea/clase-digital-5-teoria-de-cuidados-culturales-teoria-de-la-diversidad-y-universalidad-madeleine-leininger/>

82. Fernández M. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería [Internet]. Santander: Universidad de Cantabria; 2010 [citado 24 sep 2022]. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>

83. Bigot M. Relaciones de poder, derechos lingüísticos y educación indígena. En: Bigot M, ed. Apuntes de Lingüística Antropológica. Bogotá: Centro Interdisciplinario de Ciencias Etnolingüísticas y Antropológico-sociales; 2010. p.154-184. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/1367/8.%20RELACIONES%20DE%20PODER%20R%20CDERECHOS%20LING%20C3%29C%20C3%28DSTICOS.pdf?sequence=9&isAllowed=y>

84. Arboleda J, Vargas L, Fiscal L, López K, Mejía Y. Percepciones y prácticas sobre salud-enfermedad y muerte de una madre emberá chamí, una aproximación etnográfica. Rev. Cultura de los cuidados [Internet]. 2019 [citado 10 sep 2022];23(54). Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96337/1/CultCuid_54-310-319.pdf

85. Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la Radiación Solar y Fotoprotección [Internet]. Londres: Asociación Médica Mundial (AMM); 2021 [citado 25 jun 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-amm-sobre-radiacion-solar-y-fotoproteccion/>

86. Arrazola D, Alvarino C, Rolon F, Cabrera Clemow A. Caracterización sociodemográfica, condiciones de salud y de trabajo en los docentes [Internet]. Colombia: Congreso Prevenir; 2019 [citado 22 sep 2022]. Disponible en: <https://prevenir.com/2019/10/17/caracterizacion-sociodemografica-condiciones-de-salud-y-de-trabajo-en-los-docentes/>

87. Torres J. ¿Qué es el escenario sociocultural? [Internet]. Colombia: Universidad Simón Bolívar; 2017 [citado 22 sep 2022]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/escenario-sociocultural/>

88. Junta de Andalucía. Soluble - Proyecto de fotoprotección y prevención del Cáncer de piel. Soluble 2020 – 2030 [disco]. Andalucía: Hospital Costa del Sol; 2020. 1 disco de computadora: 71 3/71 in.

89. Giani C. Actitudes [Internet]. Argentina: Concepto.de.; 2022 [citado 25 sep 2022]. Disponible en: <https://www.ejemplos.co/actitudes/>

90. Kabato I. Qué es el hábito [Internet]. Madrid: Psicoadapta; c2022 [citado 25 sep 2022]. Disponible en: <https://www.psicoadapta.es/blog/que-es-el-habito/>

91. Gobierno de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. Quito; 2008 [citado 21 ago 2023]. Disponible: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
92. Consejo Nacional para la Igualdad de Pueblos y Nacionalidades. Biodiversidad, Pueblos y Nacionalidades. Quito; 2022 [citado 21 ago 2023]. Disponible: <http://www.pueblosynacionalidades.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/Boletin-18may22.docx.pdf>
93. Gea E. Afectación medio ambiental y salud de los pueblos indígenas en Latinoamérica. Territorios, neoextractivismo y derechos indígenas en Latinoamérica. 2021. México: Universidad Juárez del Estado de Durango.
94. Alarcón F, Suárez N. La salud como derecho consagrado en la Constitución de la República del Ecuador. Pol. Con [Internet]. 2020 [citado 21 ago 2023]; 5(12):743-758. Disponible en: <file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/Dialnet-LaSaludComoDerechoConsagradoEnLaConstitucionDeLaRe-8042558.pdf>
95. Gea E, Patino N. Características socioculturales, demográficas y de salud pública de las nacionalidades indígenas del Ecuador [Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; c2021 [citado 21 ago 2022]. Disponible en: <https://edipuce.edu.ec/caracteristicas-socioculturales-demograficas-y-de-salud-publica-de-las-nacionalidades-indigenas-del-ecuador/>
96. Corona J. Investigación cualitativa: fundamentos epistemológicos, teóricos y metodológicos. Vivat Academia Rev. de Comunicación [Internet]. 2018 [citado 21 ago 2023];4(144):69-76. Disponible en: <file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/alpezmendoza,+1087-Texto+del+art%C3%ADculo-2733-3-10-20180924.pdf>
97. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 6ta ed. México: Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V; 2018 [citado 10 sep 2022]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
98. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev. Ridu [Internet]. 2019 [citado 10 sep 2022];13(1):102-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
99. Vega G, Ávila J, Vega A, Camacho N, Becerril A, Leo G. Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. European Scientific Journal [Internet]. 2014 [citado 10 ago 2023];10(15):523-528. Disponible en: <file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/3477-Article%20Text-10011-1-10-20140530.pdf>

100. Montagud M. ¿Qué es un autoinforme? Definición, características y tipos. Rev. Psicología y Mente [Internet]. 2019 [citado 10 sep 2022];8(9):362-366. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/que-es-autoinforme>
101. Ruano L. La transcripción como herramienta metodológica. Ostraca [Internet]. 2021 [citado 10 ago 2023]. Disponible en: <https://ostracaservicioseditoriales.com/la-transcripcion-como-herramienta-metodologica/>
102. Osses S, Sánchez I, Ibañez F. Investigación cualitativa en educación: hacia la generación de teoría a través del proceso analítico. Estudios Pedagógicos [Internet]. 2006 [citado 10 ago 2023];32(1):119-33. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1735/173514132007.pdf>
103. Gibbs G. Analyzing Qualitative Data. Thousand Oaks: The SAGE Qualitative Research Kit. 2007.
104. Vives T, Hamui L. La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. Investigación educ. médica [Internet]. 2021 [citado 10 ago 2023];10(40):97-104. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572021000400097#B2
105. Flick U. Introducción a la Investigación Cualitativa. Madrid: Morata / Paidea. 2004.
106. Alzás T, Casa M, Luengo R, Torres J, Verissimo S. Revisión metodológica de la triangulación como estrategia de investigación. Atas [Internet]. 2016 [citado 10 ago 2023];1(3):639-648. Disponible en: [file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/1009-Texto%20Artigo-3960-1-10-20160708%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Smart%20Electronics/Downloads/1009-Texto%20Artigo-3960-1-10-20160708%20(1).pdf)
107. Miles M, Huberman M. Qualitative Data Analysis: A Saucerbook of New Methods, Newbury Park, Sage. (1984). Disponible en: <https://vivauniversity.files.wordpress.com/2013/11/milesandhuberman1994.pdf>
108. Ortega C. Análisis de datos de una investigación cualitativa. QuestionPro [Internet]. 2023 [citado 10 ago 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/analisis-de-datos-de-una-investigacion-cualitativa/>
109. Safont N. Remedios naturales que reparan el daño solar. Hola. Com [Internet]. 2022 [citado 22 ago 2023]. Disponible en: <https://www.hola.com/estar-bien/galeria/20220901216296/reparar-piel-sol-remedios-caseros/1/>
110. Cabrera J, Carvajal M, Pineda L, Ramírez K. Medidas de Autocuidado en Fotoprotección adoptadas por estudiantes que cursan octavo año básico en el 2005 de Escuelas Municipalizadas de la ciudad de Punta Arenas. Biblioteca Lascasas [Internet]. 2006 [citado 22 ago 2023];2(2). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0136.pdf>

111. Trujillo A, Larrondo R, Almeida G, Ortiz D. Conocimientos, medios de información y prácticas de fotoprotección en pacientes con vitiligo del Centro de Histoterapia Placentaria. *Rev. argent. dermatol.* [Internet]. 2015 [citado 22 ago 2023];96(2):53-74. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2015000200004
112. Jiménez L, Moreno A, Zeler I. Comunicación para la prevención de cáncer de piel: un análisis del uso de Facebook para la comunicación de salud en España. *Redmarka* [Internet]. 2023 [citado 22 ago 2023];27(1):78-95. Disponible en: https://revistas.udc.es/index.php/REDMARKA/article/view/redma.2023.27.1.9650/g9650_pdf
113. De Troya M. Proyecto de Fotoprotección escolar 2014 – 2018. Campaña de fotoprotección y prevención del cáncer de piel [Internet]. 2018 [citado 22 ago 2023]. Disponible en: <https://disfrutadelsol.hcs.es/wp-content/themes/disfrutadelsol2014/pdf/2017/DOSSIER%20PROYECTO%20ESCOLAR%20014-2018.pdf>
114. Portilla F. Introducción. In: *Agroclimatología del Ecuador* [Internet]. Quito: Editorial AbyaYala; 2018:17-40. ISBN: 978-9978-10-492-7. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/nw2rh/pdf/portilla-9789978104927-01.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 01. CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS INFORMATIVOS

- **Institución:** Universidad Nacional de Chimborazo
- **Investigadora:** Calderón Cabezas Carla Cristina
- **Tutora:** PhD. Angélica Herrera MsC.
- **Título del estudio:** Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Señor/ita estudiante, le invito a participar en esta investigación cuyo propósito es determinar la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de la Carrera de Enfermería para la prevención del cáncer de piel. Respetando sus creencias, costumbres y tradiciones.

PROCEDIMIENTO

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará una entrevista semiestructurada con preguntas relacionadas con el tema de investigación, se hará videograbaciones con la utilización de una cámara de video y grabador de voz, asignándole un código para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 20 minutos. Finalmente, se procesará la información de manera confidencial.

CONFIDENCIALIDAD

La información será guardada con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede consultar con la investigadora Carla Calderón, teléfono 0987827312.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo todo el procedimiento que se va a realizar y que la información será utilizada para fines investigativos.

Participante

Nombre:

Fecha

Investigadora

Nombre:

Fecha

ANEXO N° 02. GUÍA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Primera parte: INTRODUCCIÓN

Tema del proyecto de investigación: Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería

Propósito del estudio: Determinar la práctica intercultural de fotoprotección en estudiantes de la Carrera de Enfermería para la prevención del cáncer de piel.

La presente entrevista semiestructurada tiene como finalidad recabar información necesaria para cumplir con el propósito del estudio, garantizando la confidencialidad del informante.

A continuación, solicito comedidamente su colaboración para que conteste las siguientes preguntas de manera sincera y con sus propias palabras, previo la aceptación del consentimiento informado.

DATOS GENERALES		
Código del informante N°:		
Sexo: F () M ()	Región a la que pertenece:	En su grupo cultural practican creencias, costumbres o tradiciones sobre fotoprotección y prevención del cáncer de piel SI () NO ()
Edad: _____	Costa ()	
Nivel educativo: _____	Sierra ()	
Estado civil: _____	Oriente ()	
Religión: _____	Lugar de procedencia:	
Ocupación: _____	_____	
Grupo étnico: _____	Zona: Urbana () Rural ()	

Segunda parte: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. De acuerdo a su lugar de residencia, ¿qué prácticas de fotoprotección tiene su familia y comunidad para prevenir el cáncer de piel o para el cuidado de la piel?	
2. ¿Qué creencias, costumbres y tradiciones han realizado desde sus antepasados hasta ahora para protegerse del sol?	
3. ¿Qué conocimientos, actitudes y hábitos tiene Ud. para la protección de la piel de los rayos ultravioletas?	

4. ¿Cómo aprendió esos cuidados personales para proteger su piel del sol?	
5. ¿Ha vivenciado en su familia problemas de piel?	
Nombre y apellido del entrevistador	
Lugar de la entrevista	Universidad () Domicilio ()
Fecha de la entrevista	
Tiempo de la entrevista	Desde las () Hasta las ()

Tercera parte: COMO SE DESARROLLÓ LA ENTREVISTA

1.- ¿El entrevistador y el entrevistado estuvieron solos durante la entrevista?	<p>-----SI, estuvieron todo el tiempo en una pieza aislada</p> <p>-----NO, otra persona estuvo presente todo el tiempo, pero no interrumpió</p> <p>-----NO, otra persona estuvo presente parte del tiempo, pero no interrumpió</p> <p>-----NO, otra persona estuvo presente e interrumpió algunas veces.</p>	
2.- Si el entrevistador y el entrevistado no estuvieron solos completamente. ¿Cree Ud. que las respuestas fueron influenciadas por la presencia de la otra persona?	<p>----SI, hubo influencia sobre las secciones</p> <p>----SI, solo en las preguntas</p> <p>----NO, hubo influencia.</p>	
3.- Si no fue posible continuar con la entrevista. ¿Por qué razón no se pudo?		
4.- ¿Cuántas visitas hizo para realizar la entrevista?	La entrevista se hizo a la ----- visita	
5.- La actitud del entrevistado ante la entrevista fue:	<p>-----Muy interesado</p> <p>-----Interesado</p> <p>-----Algo interesado</p>	

	-----Poco interesado	
	-----Nada interesado	
6.- El contacto con el entrevistado fue:	-----Muy bueno	
	-----Bueno	
	-----Algo malo	
	-----Malo	

Muchas gracias por su colaboración...

ANEXO N° 03. AUTORREPORTAJE

Me presento, tengo 27 años de edad, mi nivel educativo es educación superior, la religión que yo profeso es la católica, mi estado civil es soltera y a la ocupación a la que me dedico es en licenciatura en enfermería. El grupo étnico que yo pertenezco es mestizo y también la región en la que siempre he vivido es la región sierra, de cual provengo pues de la ciudad de Riobamba de una zona urbana.

Bueno al hablar ya de fotoprotección y considerando que la fotoprotección es un conjunto de actividades que nosotros realizamos para evitar los efectos nocivos de la radiación solar y también pues considerando el lugar en el que yo resido que es el cantón Guano de la provincia de Chimborazo, puedo mencionar que las actividades que nosotros como familia realizamos es el uso exclusivo del protector solar durante las mañanas y también antes de salir a realizar cada una de las actividades diarias que nosotros tengamos. A su vez a nivel ya de comunidad, en realidad no he podido observar que existan lugares de sombra, mucho menos lugares en la cual las personas pueden hacer uso cuando existe demasiado sol y tampoco a horas centrales que es cuando existe más nivel de radiación solar. Sin embargo, si he podido evidenciar que los moradores del sector utilizan la sombrilla para protegerse del sol cuando existe bastante radiación solar en este caso.

Al adentrarnos un poquito de lo que ya es relacionado a la cultura puedo mencionar que a nivel de mi familia las creencias que se tiene es exclusivamente con los pro y los contra de la radiación solar, en este caso del sol, pues se cree que el sol tiene beneficios exclusivos para la salud específicamente en el control del estrés, a su vez también aumenta el sistema inmunológico y también ayuda a mejorar el sueño, lo que nos han contado pues nuestros abuelitos, sin embargo existen muchos más beneficios pero tomando en cuenta que se debe cumplir con las medidas necesarias de protección.

A nivel ya un poquito de costumbres nosotros a nivel familiar tenemos la costumbre de usar como anteriormente ya mencioné usar el protector solar diariamente, cuando nosotros vamos de paseo siempre pretendemos pues colocarnos una gorrita a su vez también colocarnos ropa ligera pero que también cubra todas las zonas expuestas al sol y también usamos lo que es las gafas solares.

Con respecto ya a tradiciones siempre hemos creído o nos han inculcado pues desde mis abuelitos que se necesita utilizar lo que es la sábila o también la leche de magnesia cuando existen quemaduras solares. Otra de las costumbres que nosotros tenemos para el cuidado de la piel es utilizar crema hidratante después de la ducha para de esta forma mantener en perfectas condiciones el estado de nuestra piel.

Ya hablando un poquito a nivel personal puedo mencionar que, durante mi niñez, mi adolescencia yo no tenía un cuidado estricto de mi piel, mucho menos de la utilización de medidas de fotoprotección, debido tal vez al desconocimiento por lo cual igual se puede

evidenciar algunas manchitas en mi piel también a nivel pues de mi cara y también a nivel de mis orejas. Sin embargo, ya cuando me fui inmiscuyendo pues en el área de salud, en el caso de la carrera, mi nivel educativo, ya cuando fui profesional requería de algunas jornadas largas bajo el sol, por lo cual me motivó pues a conocer un poquito más de la protección solar. Pues los hábitos que yo tengo con respecto a un cuidado de la piel de los rayos ultravioletas en este caso, es exclusivamente el uso de protector solar, pues utilizo el protector solar con un factor 50, también procuro andar por lugares que yo pueda evidenciar que exista sombra y también durante el día lo que sí hago es pues tomar bastante líquido que eso también me mantendrá hidratada mi piel y a su vez puede ser un cuidado específico que yo he adquirido durante el tiempo que yo ya tuve más certeza de que debía cuidarme la piel, pues también suelo realizar de vez en cuando no siempre el conocido es Skin - Care que si se utiliza actualmente muchas personas lo utilizan y pues creo que es un cuidado especial que requiere nuestra piel también. También con respecto a la ropa procuro utilizar ropa que me cubra pues la mayoría de las zonas expuestas al sol y de esa manera también considerar la importancia que tiene estas medidas de fotoprotección para lo que es evitar exclusivamente lo que es el cáncer de piel.

Bueno los cuidados personales para protegerme la piel del sol han sido exclusivamente aprendidos por diferentes fuentes, en primer lugar, puedo mencionar que los he aprendido desde mi hogar he aprendido viéndole a mis padres a mi hermana mayor incluso a mis abuelitos los cuales puedo decir que he adquirido hábitos y costumbres que ellos me han transmitido. También actualmente la información la he podido ver mediante redes sociales como Instagram Facebook Twitter en los cuales si nos dan mayor facilidad pues ahí podemos ver las medidas de protección que nosotros podemos tener para el cuidado de nuestra piel incluso también los daños que las radiaciones ultravioletas pueden darnos si es que no nos cuidamos de una manera adecuada. Otra de las fuentes en las cual yo he adquirido información acerca de acerca de este tema es mediante las promociones que existen a nivel de radio, televisión ya sea por un protector solar o ya sea en sí para el cuidado específico de la piel.

Bueno con respecto a la vivencia que he tenido que pasar con un familiar que ha presentado problemas en la piel voy a hablarles de mi padre pues más o menos hace unos 15 años atrás él presentó unas pequeñas manchas blancas a nivel de las manos y a nivel de la quijada, efectivamente pues ahora ya lo conocemos ya sabemos que la enfermedad que tiene mi papá es el vitíligo en realidad la afección o el nivel de afección que ha tenido mi padre fue leve debido a que las manchitas gracias a Dios no se han esparcido si no se mantienen en el sitio de origen donde se originaron exclusivamente. Sin embargo, cuando nosotros acudimos a una cita médica lo que no supieron indicar es que sí existen tratamientos para este tipo de afección pero solo para mejorar la apariencia de la piel mas no para curar la enfermedad, sin embargo también mis familiares o incluso amigos de mi papá mencionaron que él podría utilizar lo que es la crema de concha de nácar incluso también la sangre de drago ponerse en las manchitas y de esa manera iba a mantenerse como un poco mejor el estado de la piel. Actualmente mi padre no utiliza ningún tipo de tratamiento ningún tipo de crema y las manchitas afortunadamente no se han

esparcido a otros lados del cuerpo y tampoco han aumentado siguen en su estado original se podría decir porque están justamente en los lugares que aparecieron. Gracias.

ANEXO N° 04. MODELO DE CORPUS DISCURSIVO

INF 006
ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

CORPUS DISCURSIVO

1 Sexo femenino, edad 20 años, nivel educativo universitario, estado civil soltera,
2 religión evangélica, ocupación solo estudio, grupo étnico mestizo, región Costa,
3 lugar de procedencia Machala, Provincia del El Oro en el Barrio Venecia, zona
4 urbana.

CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS
1,2,3,4,14,15,19,40

5 Bien antes de iniciar las preguntas yo quería agradecerle personalmente por
6 permitirme formar parte de este proyecto investigativo que me parece excelente,
7 ya que considero que es muy importante que todos los seres humanos
8 conozcan y lleven un buen cuidado personal, porque los rayos ultravioletas
9 pueden ocasionar diversas enfermedades entre ellas el cáncer de la piel.

CONOCIMIENTOS/APR
ENDIZAJE DE
FOTOPROTECCIÓN
6,7,8,10,11,40,41,45,
46,47,48,49,53,54,59

10 Bien, como se sabe la fotoprotección tiene como principal característica que
11 evita el daño a la piel debido a la incidencia de los rayos ultravioletas, en base
12 a esto mi comunidad en especial mi familia realiza un sin número de hábitos
13 personales para el cuidado de la piel entre ellos utilizamos las gorras
14 constantemente, también utilizamos gafas oscuras debido que en la Costa el
15 sol entre un periodo de diez de la mañana a cuatro de la tarde es muy fuerte
16 por tal razón procuramos protegernos en ese ámbito también utilizamos
17 camisas mangas largas y sombrillas.

CREENCIAS,
COSTUMBRES Y
TRADICIONES
12,13,14,16,17,18,20,
21,23,24,25,26,27,28,
29,30,31,32,33,34,35,
36,37,38,39,42,43,51,
52

18 Si, por ejemplo, en la zona en donde yo estoy hay muchos árboles debido a que
19 obviamente yo vivo en la Costa entonces el calor es muy fuerte, también las
20 casas tienen el techo y sombrillas también tienen ahí, si mis vecinos se protegen
21 mucho del sol.

22 En mi familia por lo general desde mis abuelos siempre nos han inculcado
23 utilizar lo que es la gorra constantemente, así mismo el uso de protector solar
24 igual cuando nos vamos a la playa nosotros utilizamos lo que son camisas
25 mangas largas a pesar de que vamos a la playa porque el sol penetra mucho
26 en la piel y es muy fuerte y también nos sabemos proteger con las sombrillas y
27 las gafas para la visión.

PROBLEMAS DE LA
PIEL
8,9,28,35,36,37

28 Por lo general cuando algún integrante de mi familia suele quemarse lo que
29 recomienda mi abuelita, sobre todo, primero es el baño y después de eso mi
30 abuela tiene una creencia de utilizar lo que es el aceite porque dice que eso
31 libera lo que es el ardor de la piel, aceite vegetal.

FAMILIA/COMUNIDAD
12,20,22,28,29,40,42,
44,45

CORPUS DISCURSIVO

32 Yo empiezo el día colocándome una crema hidratante para luego colocarme lo
33 que es el protector solar, también utilizo lo que es la gorra y las gafas, aquí en
34 la universidad no suelo utilizarla mucho, pero para salir o en otras actividades
35 si y el uso de las camisetas mangas largas porque el sol a mí en lo personal a
36 mí si me afecta mucho por eso utilizo la gorra porque me provoca dolor de
37 cabeza y también cuando me quemo me arde mucho la piel. El protector solar
38 yo me lo coloco de día y de tarde ya de noche ya no me lo coloco porque ya ahí
39 solo me mantengo con la crema hidratante, solo dos veces al día.

40 En mi familia al ser de la Costa nosotros ya fomentamos lo que es el cuidado
41 de protección personal sobre todo desde los chiquitos es por eso por lo que
42 cada integrante de mi familia no puede estar sin el protector solar así mismo la
43 gorra, desde ahí nos han es como una rectitud, unas obligaciones que tenemos
44 que cumplir por tal razón ningún integrante de mi familia sufre de algún
45 problema de la piel. Mis abuelos, mis abuelas y mis padres fomentaron estos
46 cuidados, sí he aprendido en lo que es la aplicación de Tik Tok ahí si realizan
47 muchos videos incluso tutoriales de cómo aplicar de manera correcta el
48 protector solar, cada cuando debemos aplicarnos, pero más he aprendido en lo
49 familiar.

50 Como mencione anteriormente gracias a Dios ningún integrante de mi familia
51 ha padecido de algún problema en la piel debido a que somos muy rectos en
52 cuento a la protección personal de cada uno, por tal razón considero que es
53 muy importante realizar un proyecto encaminado al uso del protector solar de
54 protegerse contra los rayos ultravioletas debido a que actualmente el sol está
55 cada vez penetrando con mayor intensidad en la tierra, por tal razón es esencial
56 cuidarnos personalmente.

57 Como estudiante de enfermería lo que yo les puedo aconsejar es que tomen en
58 consideración que es muy importante protegernos personalmente de los rayos
59 ultravioletas, es importante llevar unas técnicas de cuidado personal, nosotros
60 como estudiantes de la carrera de salud somos más conscientes de lo
61 importante que es protegernos tanto a nivel personal, sobre todo.

62 **KINESIS**

63 Movimiento de manos, atenta a las preguntas.

ANEXO N° 05. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



ANEXO N° 06. INFORME DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Vicerrectorado de Investigación y Transferencia

COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA

La Comisión de Ética en Investigación de la Universidad de Granada, visto el informe preceptivo emitido por la Presidenta del Comité en Investigación Humana, tras la valoración colegiada del Comité en sesión plenaria, en el que se hace constar que la investigación propuesta respeta los principios establecidos en la legislación internacional y nacional en el ámbito de la biomedicina, la biotecnología y la bioética, así como los derechos derivados de la protección de datos de carácter personal,

Emite un Informe Favorable en relación a la investigación titulada: 'ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DEL CUESTIONARIO CHACES (CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS, ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE EXPOSICIÓN SOLAR EN ADOLESCENCIA Y EDAD ADULTA) EN ECUADOR.' que dirige D./Dña. JACOBO CAMBIL MARTÍN, con NIF 74.654.547-C, quedando registrada con el nº: 2036/CEIH/2021.

Granada, a 26 de Febrero de 2021.

HERRERA
VIEDMA
ENRIQUE -
26478489S

Firmado digitalmente
por HERRERA VIEDMA
ENRIQUE - 26478489S
Fecha: 2021.03.04
09:02:08 +01'00'

EL PRESIDENTE
Fdo: Enrique Herrera Viedma

EL SECRETARIO
Fdo: Francisco Javier O'Valle Ravassa