

ANNEX



Fuster-mayoles
Batxillerat Científic

Desembre de 2015

ÍNDIX

0. INTRODUCCIÓ	4
1. ENTREVISTES.....	5
1.1 DERMATÒLEG MIGUEL VIÑAS.....	5
1.2 DERMATÒLOGA LAURA PERAMIQUEL	12
1.3 FARMACÈUTICA MERCEDES LÓPEZ.....	14
2.4 FARMACÈUTICA ANTÒNIA PLANAS	22
2. ENQUESTA	25
2.1 RESULTATS DE L'ENQUESTA.....	41

0. INTRODUCCIÓ

Aquest annex ha estat creat com a recerca prèvia abans de redactar el propi treball de recerca. Està dotat de coneixements generals, i amb menys grau d'específics, sobre la correcta prevenió del càncer de pell. Trobarem per una banda, entrevistes realitzades a especialistes i per l'altra, una enquesta realitzada per més de 500 persones de diferents nacionalitats, que es va realitzar a principis de l'estiu 2015 i es va tancar a l'octubre del mateix any. Amb aquests dos apartats es pretén cercar informació necessària per a la correcta planificació i realització del treball.

La primera part, les entrevistes a dos dermatòlegs i dos farmacèutiques, està enfocada per obtenir les recomanacions específiques de marques i també per entendre la teòrica de la seva feina en el seu dia a dia pràctic. Aquestes preguntes seran molt semblants, per a poder contrastar les respostes d'ambdós.

En el segon apartat, l'enquesta, s'ha elaborat preguntes per a saber el coneixement que té la ciutadania, en general. Les respostes m'han servit d'ajuda a l'hora de decidir quins punts són els més importants a recalcar en el treball.

L'objectiu d'adjuntar els resultats de l'enquesta, a l'annex és per a que les persones que hagin llegit el treball i que, per tant, estant al cas de la importància d'aquest tema, s'adonin de la necessitat de la difusió dels coneixements adquirits en el treball. A més a més, s'ha adjuntat les quatre enquestes per a poder tenir un resum de les preguntes principals que et poden sorgir sobre la prevenió del càncer de pell. Preguntes, les quals seran respostes per experts en el tema.

1. ENTREVISTES

1.1 DERMATÒLEG MIGUEL VIÑAS

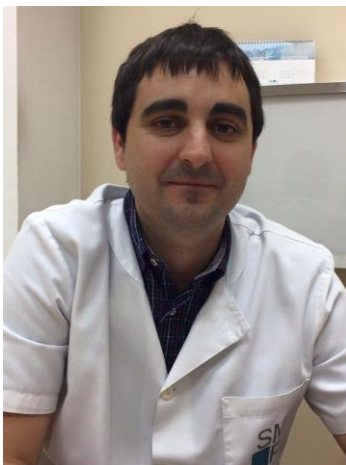


Figura 1: Doctor Viñas a la consulta dels Serveis Mèdics Penedès.

L'entrevista adjunta és amb el Doctor Viñas. El doctor treballa als Serveis Mèdics i a una clínica a Barcelona. Va estudiar a la Universitat de Barcelona des de l'any 1997 fins al 2003 i va acabar l'especialització en dermatologia l'any 2008. A l'entrevista, es busca respondre qüestions generals sobre la prevenció del càncer de pell, tenint en compte l'opinió personal d'un especialista basada en la seva experiència.

1. Podria explicar-me el procés d'absorció de les cremes per la pell?

El factor de protecció solar pot ser: biològic, químic o físic.

Els que són del tipus físic, és com si et posessis una pel·lícula d'un producte, com si et posessis una capa d'alumini, posem pel cas, i actua rebutjant el producte. És com si tinguessis una paret i no et toca el sol. La crema física és un mineral que el que fa és que rebutja el raig ultraviolat, que no penetra la pell. Els factors físics, cosmèticament, són pitjors, no agraden tant ja que fan l'efecte pallaso: d'un color molt blanc, mitjançant una pasta molt densa que costa d'aplicar i per això no agraden. Tanmateix, són els que donen menys problemes a nivell d'al·lèrgies cutànies, i per tant són els millors pels nadons i els nens.

Els factors químics són la gran quantitat de factors de protecció solar. Actuen absorbint l'ultraviolat i intentant neutralitzar-lo. L'inconvenient que presenta és que absorbeix diferents tipus de substàncies que també es troben en la superfície cutània, degut a la seva porositat, i això, de vegades, porta a tenir certes

intoleràncies i provocar dermatitis. De fet, a l'UE, hi ha hagut al llarg dels últims 30 anys, factors de protecció solar que han sigut rebutjats i que han estat retirats perquè han vist que eren, o bé, molt tòxics o fins i tot carcinògens. També és veritat, que tot és una qüestió de dosis, amb una mica de crema que et posis no et passarà res.

Finalment trobem els factors biològics, que el que fan és intentar eradicar els radicals lliures, que és un tipus d'oxidació que passa a les cèl·lules i que és el que fa que el DNA pugui envellir més ràpidament i donar lloc al envelliment i desencadenar el fotoenvelliment i posteriorment, a la aparició de càncer de pell.

2. Quin factor creu que és més rellevant, l'hereditari o els possibles factors externs que la nostra pell està exposada?

El factor ambiental segurament és més important que l'hereditari, encara que l'hereditari pesa molt, perquè si tens una pell blanca amb ulls clarets o ets pèl-roig la teva quantitat de resistència al llarg de la vida al sol serà molt baixa; però si passa això, i vas protegint-te del sol, evitaràs tenir problemes. L'inconvenient més gran és quan ets molt blanquet i no t'apliques protecció solar, quan s'ajunta una mala genètica, és a dir: ulls clars, pèl-roig, blanc de pell i una exposició crònica al sol, això és el que li passen als australians. Austràlia és el país del món que més índex de càncer de pell té.



És possible que una persona hagi nascut per tenir càncer de pell i que tot i que es posi totes les cremes possibles, no el pugui prevenir mai?

Només hi ha una malaltia, el xeroderma pigmentós, en la qual sí que passa, però, no passaria en cap altre cas. El que sí pot succeir és que l'individu sigui molt blanc i l'exposi directament, i això també seria produït per un factor hereditari. Bé, també trobem el melanoma maligne hereditari, però si parlem del 99% de la població, hi ha molts factors ambientals que estan relacionats amb la possibilitat de patir un càncer de pell. Succeeix el mateix amb el càncer de pulmó, és a dir, l'ambient on ets mous, la quantitat de tabac que consumeixes al llarg de la vida, influeix molt més que la genètica. Pot passar també que hi ha fumadors que no han fumat mai però que presenten càncer de pulmó (està format per un petit grup). Doncs, en el cas del càncer de pell succeeix el mateix.

A AUSTRÀLIA: Durant l'època en què al Regne Unit no hi havia suficients presons, els governants van decidir enviar a Austràlia tots aquells presoners que no hi cabien, majoritàriament irlandesos i escocesos. Aquests individus, que provenien d'una latitud molt diferent (es pot observar la radiació en la Figura situada a l'apartat 6.1 del treball) a més tenien una pell del prototipus I i II, és a dir molt blanca i que per tant, no estaven preparats per suportar aquelles radiacions tant verticals. En el pas dels anys, els descendents d'aquells presoners que mai es van encreuar amb la població autòctona, han conservat els mateixos gens que els primers presoners que van arribar, amb els ulls clars, la pell clara i els cabells rossos o pèl-rojos. Observem en l'actualitat, que les generacions no han aconseguit adaptar-se al nou clima i, evidentment, la seva pell no ha pogut aguantar l'agressió dels raigs solars.

Tot i les condicions dels habitants australians, fa pocs anys es va establir un protocol per a potenciar la utilització de cremes solars. Es veien, a la sortida de molts edificis públics, un dispensador de 5 litres de protecció solar per a què les persones s'untessin les parts del cos que estiguessin al descobert, abans de sortir al carrer. Però els costos van ser molt elevats en comparació amb els costos dels afectats pel càncer cutani, i van acabar en desús.

4. Ha tractat mai un cas de càncer de pell?

Sí, sovint. De fet, cada dia o quasi cada dia.

5. Hi ha hagut algun cas que li hagi sobtat o algun que hagi estat anormal?

Sinó se li acut cap, pot explicar-ne un, simplement?

De càncer de pell hi ha tres tipus bàsics, tot i que hi ha molts tipus més, però aquests són els més comuns: el grup de càncer de pell no melanoma en el qual esta inclòs el baso cel·lular i l'escamós, és el tipus més freqüent. Sobretot, el baso cel·lular (en el qual la vasta població europea, blanca, que ha treballat al camp, els pescadors, els paletes o els pagesos) és molt freqüent a partir dels 50 anys veure'n molts. Per altre banda, trobem el melanoma, realment molt punyent perquè és el que pot ocasionar la mort del pacient degut a la metàstasi, però per sort, no hi ha tants casos actualment.

Com a casos recents que m'hagin sobtat, home, un diagnòstic d'una noia de 16 anys amb un carcinoma baso cel·lular, quan a priori, el carcinoma baso cel·lular és originat per l'acumulació solar i teòricament, s'hauria de presentar a partir dels 50 anys. Era una noia de 16 anys, molt blanqueta, d'origen anglosaxó i que li agradava molt el sol, i a la resta de la família també. Així que va realitzar moltes activitats sota el sol, enespecial la vela i també s'havia cremat moltes vegades de petita. Suposo que al final, condicionada per la seva pell blanca, i l'alta exposició solar acumulada, va accelerar el procés. Segurament, aquesta noia amb 16 anys de vida, havia rebut tantes hores de sol com un paleta rep durant 40 anys.

6. També influeix la reducció de la capa d'ozó, en l'augment de possibilitat de càncer?

A veure, sí que era més prima, en els extrems, als pols. Però darrerament s'ha recuperat i sí que pot influir, però pot influir si te'n vas a latituds molts extremes. És a dir, si tu vius aquí, en el nostre medi mediterrani, el gruix de la capa d'ozó no s'ha modificat gaire. La part d'ozó que s'ha desintegrat es situa sobretot a l'extrem sud i que, de fet, darrerament s'ha recuperat una mica. Sí que és veritat que si prens el sol a la zona del sud d'Argentina, llavors sí que afecta notablement, però ja ho tenen molt present, i és un factor que no influeix si s'aplica degudament la crema solar.

7. Quin seria el número ideal de revisions al llarg de la vida per un pacient?

L'Acadèmia Espanyola de Dermatologia diu que qualsevol persona blanca ha d'anar com a mínim un cop a l'any al dermatòleg. Després d'aquesta generalització, ja depèn, si és un pacient que té més de 50 pigues o té antecedents familiars directes com pares, germans, avis, tiets amb càncer de pell o altres càncers. Si és una persona molt blanqueta que es crema fàcilment, que en poques hores o minuts de sol ja es posa vermella, la recomanació és, fins i tot, visitar cada 6 mesos el dermatòleg.

8. Es pot curar completament un càncer de pell?

Sí que es pot curar. Si tu pots treure el tumor, es pot donar per curat, de fet, el carcinoma baso cel·lular i l'escamós quan treus el tumor, ja consideres la malaltia curada. Malgrat això, cal tenir en compte que si el pacient té un carcinoma baso cel·lular a una galta, hem d'entendre que el risc de que li surti un carcinoma baso cel·lular a l'altre galta és molt alt, ja que la quantitat d'hores de sol que ha rebut a una galta seran les mateixes que a l'altra. Llavors, a l'extirpar el tumor, li dius al pacient que utilitzi protecció solar, no perquè li torni a sortir el mateix, sinó perquè no li surti un segon carcinoma o un tercer. Això també succeeix amb el melanoma, amb l'excepció del melanoma "in situ" que amb l'extirpació d'aquest, la malaltia es considera curada. Però si és invasiu, sí que és un malalt que tindrà el càncer tota la vida, i els pacients amb melanoma també tenen un risc més elevat que la població en general de tenir un segon melanoma, i per aquest fet és necessari insistir molt amb la protecció solar i les revisions.

9. Sobre la prevenció, quina crema solar aplicaria al seu fill?

Quina aplicaria.... bé, la que li aplico és una de factor 50 pediàtrica.

10. Quines marques de cremes solars són les més recomanades?

Jo faig servir molt "Eucerin" i "Isdin", perquè segueixen el mètode COLIPA. Aquest mètode registra el raig ultraviolat en la seva protecció exacte, amb la mesura estàndard, assegurant-te la correcta protecció 50 tant dels raigs UVA com dels UVB. Altres



Figura 2: Marques recomanades pel doctor Viñas, que segueixen el protocol COLIPA.

marques que et posin 50 de supermercat, no estan complint el Colipa. "Isdin" segueix el protocol, amb l'element afegit que és una marca catalana.

11. Recomana el làser i les cabines bronzeadores?

El làser sí, l'ultravioleta màquina. Però els llits solars en els que t'exposen a dosis estretes directes de raigs UVA, no.

12. Fins a quin punt? És a dir, no utilitzar-lo o utilitzar-lo amb cautela?

Jo únicament recomano el làser ja que es tracta d'una llum polsada que si es fa degudament, utilitzant-se per depilar, per eliminar taques o per tractar un trastorn vascular, aquest mètode va molt bé però ho ha de fer un professional amb la tècnica de la llum polsada.

En la utilització de llits solars ultraviolats, s'hauria d'excloure una part de la població que no podria utilitzar-los si estiguéssim en un país seriós. Si fóssim com Austràlia, tu si volguessis anar a fer banys d'UVA, si fossis blanc amb ulls clarets amb el cabell ros et dirien que no pots entrar a la màquina, i tu dirien així de clar. Malauradament, no ens trobem en un país seriós, i la noia que despatxa et rep i et deixa que entris i que surtis, sense cuidar-se de la salut del consumidor, ja que la majoria dels pacients són els més blancs. A vegades, he vist màquines d'aquestes a gimnasos, sense cap tipus de regulació.

Jo no ho recomano mai, exceptuant aquells pacients que pateixen malalties inflamatòries com la sauriasis o el líquid pla, que sí que els hi va bé l'exposició, en una baixa dosis, als raigs ultraviolats, per la seva malaltia base i no per bronzear-se. En el moment en que surti el sol natural i la temperatura sigui acceptable que canviïn l'ultravioleta pel sol natural. De fet, un dels tractaments clàssics de la sauriasis es la fototeràpia. La fototeràpia, el problema que té, és que només està en grans hospitals de Barcelona i cal el desplaçament del malalt i per tant, l'alternativa més usada és la utilització de cabines.

13. Hi ha algun aliment o component natural que ajudi a prevenir el càncer de pell?

Les dietes amb carotens milloren la protecció, i les que tenen més antioxidants també milloren la protecció natural.

14. Però mai podrien substituir les cremes solars, oi?

No. Hi ha complements orals coadjuvants de fotoprotectors a base de carotens i de vitamines per la gent que és molt blanqueta i que es crema ràpidament, però aquest fotoprotector oral no pot substituir el fotoprotector tòpic, igual que el foto protector tòpic no pot substituir al para-sol, les ulleres de sol o la gorra. El que vull dir és que la protecció solar és un conjunt, no és només la crema, ja que també ho són les proteccions físiques.

15. Creu que es podria elaborar una crema solar casera que fos efectiva?

No ho sé, suposo que sí, si tens un bon laboratori de química a casa.

16. Creu que si tinguéssim cura de la nostra pell al llarg de la vida podríem eradicar el càncer de pell?

Eradicar-ho com a tal potser no, però disminuir-ho molt segur que sí. N'estic del tot segur que si tu al llarg de la vida fas una bona protecció solar i ho fas d'una forma coherent mentre realitzes una activitat de lleure o laboral exposant-te al sol, disminueixes àmpliament els riscos. Això també és aplicable al tabac o a les dietes riques en carns processades.

CONCLUSIONS

D'aquesta entrevista s'extreuen vertaderes recomanacions d'un professional el qual tracta casos de càncer de pell gairebé tots els dies. El suggeriment més representatiu és la utilització de dos marques concretes "Eucerin" i "Isdin" per a les cremes solars, declarant que aquesta última és la que li aplica al seu fill ja que té l'afegit que és una marca catalana. Versemblantment, ens explica que aquestes cremes segueixen el protocol de la Unió Europea anomenat COLIPA, que és l'opció decantant a l'hora d'escollir una crema ja que ens promet la seva fiabilitat. També ha dit que el factor condicionant de l'aparició del càncer de pell rau en l'alta exposició solar, exceptuant el xeroderma pigmentós i el melanoma maligne familiar, els quals tenen un fort component genètic, i afegint que també afecta la predisposició cutània, és a dir, el tipus de pell que té l'individu. Per tant, s'ha d'actuar d'acord amb les característiques cutànies adequades a cadascú i cal que

es faci amb la correcta combinació de protectors, tant físics com químics, per verificant-ne l'efectivitat.

1.2 DERMATÒLOGA LAURA PERAMIQUEL

La següent entrevista és amb la Laura Peramiquel, una doctora que també treballa als Serveis Mèdics, juntament amb el doctor Viñas. Versemblantment, va estudiar a la Universitat de Barcelona però durant els anys 1994 fins al 2005, quan va acabar l'especialització. La Laura no m'ha autoritzat a introduir una imatge seva en aquest treball.

1. Podria explicar-me el procés d'absorció de les cremes per la pell? És a dir, la manera en la que protegeixen l'ADN.

L'absorció dels principis actius que apliquen a la pell depèn del vehicle utilitzat. En vehicles líquids (locions, gels..) el principi actiu s'absorbeix poc ja que s'evapora amb facilitat i a més la capa còrnia és hidròfoba. En canvi, en vehicles greixosos (pomades, ungüents...), l'absorció és major perquè l'excipient s'acumula a la capa còrnia i va alliberant lentament el fàrmac cap a l'interior de la pell.

2. Quin factor creu que és el més rellevant, l'hereditari o els possibles factors externs que la nostra pell està exposada?

És una combinació d'ambdós factors.

3. Quants cops ha detectat un cas de càncer de pell? Expliqui algun cas.

Em passa quasi a diari de detectar pacients amb càncer de pell. Depenent del grau i del tipus de cèl·lula del qual prové es tracta de diferent manera i es segueixen controls més freqüents o menys.

4. Quin seria el nombre idoni de revisions al llarg de la vida? Varia si tens la pell més clara o més fosca?

Les revisions a fer són en funció del tipus de pell i del número i les característiques dels nevus melanocítics que es tinguin. Quan algú té la pell molt clara i un gran número de nevus es recomana una revisió anual.

5. *Quin tipus de crema solar li aplicaria al seu fill? Quin factor de protecció i quina marca compraria? (Des que neix fins a l'adolescència.)*

En la infància és millor utilitzar fotoprotectors físics però a mesura que arriba l'adolescència, amb acné i els canvis hormonals, és preferible canviar a altres de químics, per la cosmètica del producte. Qualsevol marca de les que es poden trobar a les farmàcies és adequada.

6. *Expliqui les diferències principals entre les cremes farmacològiques i les que són de marca blanca.*

Desconec els estudis realitzats per les marques blanques de fotoprotectors.

7. *Recomana el làser o les cabines bronzeadores? Fins a quin punt, és a dir, freqüència d'ús?*

Només recomano l'ús de cabines en pacient amb psoriasi en plaques o altres malalties inflamatòries de la pell que no poden realitzar tractaments hospitalaris. Recomano làser en pacients amb lesions cutànies que, per motius estètics, preocupen als pacient i no presenten cap sospita de malignitat.

8. *Quins són els components químics més importants a les cremes solars per evitar el dany a l'ADN?*

En els fotoprotectors químics sobretot s'utilitza el PABA i els seus derivats i en els físics sobretot d'òxid de zinc i el diòxid de titani.

9. *Hi ha algun aliment o component natural que ajudi a prevenir el càncer de pell i que fins i tot pugui substituir a les cremes solars? Creu que una crema solar "casera" podria ser efectiva com una crema solar normal, o almenys s'hi podria acostar?*

No hi ha cap producte o aliment que pugui substituir una crema solar, però sí que hi ha aliments que contenen antioxidants i poden suposar un complement per a la fotoprotecció tòpica. Desconec l'eficàcia de cremes solars caseres.

10. *Quines són les diferències entre els raigs UVB i els UVA?*

Els raigs UVA penetren més profundament a la pell i són els que produeixen fotoenvelliment i augmenten el risc de patir càncer de pell. Els raigs UVB penetren

de forma més superficial a la pell i hi provoquen un efecte més immediat en forma de cremades, i a la llarga també augmenten el risc de càncer de pell.

11. Creu que les cremes solars són fiables? I que el preu de la crema solar equival a la seva qualitat?

En general, per poder oferir una protecció adequada, les companyies que fabriquen fotoprotectors han d'aportar estudis seriosos que ho verifiquin. Desconec els estudis realitzats per les marques que venen els productes a baix preu en supermercats.

12. Creu que si tinguéssim cura de la nostra pell al llarg de la nostra vida, podríem eradicar el càncer de pell?

Tant com eradicar-lo no ho crec, perquè hi ha altres factors relacionats que no són l'exposició solar però sí que es reduirien en gran mesura.

CONCLUSIONS

Troblem que hi ha molta coincidència entre les respostes del doctor Viñas amb les de la doctora Peramiquel. S'entén, que això succeeix a l'haver-se format a la mateixa universitat i en períodes d'anys no gaire separats. És cert que les preguntes teòriques tenien una resposta pràcticament idèntica; però quan demanem una altre opinió a un metge sobre una operació delicada, també hem d'escoltar el mateix dos vegades, per així assegurar-nos bé. Semblantment, coincideixen en la recomanació de les cabines bronzejadores, en la baixa probabilitat d'eradicació definitiva del càncer de pell mitjançant la protecció, també en la qualitat i fiabilitat de les cremes i la impossible substitució d'aquestes per un altre suplement. Per contra, la Laura ens diu que qualsevol crema que es trobi a la farmàcia serà apropiada per la correcta prevenció del càncer, i no anomena el protocol COLIPA.

1.3 FARMACÈUTICA MERCEDES LÓPEZ

L'entrevista següent va dirigida a Mercedes López, una farmacèutica de Vilafranca que treballa a la farmàcia Jonch i a

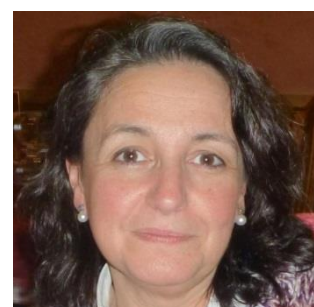


Figura 3: Mercedes López.

la Miralles. La Mercedes va estudiar la carrera a la Universitat de Barcelona de l'any 1985 al 1990.

1. Quina creus que és la més efectiva i adequada per cada etapa de la vida, la protecció física, la química o la biològica, per prevenir el càncer de pell?

Totes són importants. De fet, els protectors que hi ha són una barreja de tots tres tipus de filtres; químics, físics i biològics.

2. És a dir, tots estan combinats?

En diferents proporcions, estan combinats. En nadons o en pells molt i molt sensibles, o molt intolerants, gairebé sempre són físics, però en cas oposat, són protectors químics.

3. Hi ha algun inconvenient en algun dels tres?

Tots tenen inconvenients, els físics són partícules, llavors deixen una capa molt blanca i això hi ha molta gent que no li agrada, és com si portessis una samarreta posada. Els químics poden donar intoleràncies a la pell i per això no es posen ni en nadons ni en gent que tenen la pell molt intolerant. Finalment, els biològics es fan servir molt poc.

4. Quines són les diferències principals entre les cremes solars farmacològiques i les que són de marca blanca?

De marca blanca, a la farmàcia no n'hi ha, i per tant, no conec les diferències. Però suposo que la diferència és la qualitat del producte. Els laboratoris pioners investiguen molt, treuen diferents textures i les altres marques van al darrera i no fan aquest tipus d'investigació i per això són més barates.

5. Quins són els components químics més importants de les cremes solars que eviten les repercussions irreversibles de l'ADN a les cèl·lules?

No els sé els components químics, la veritat és que no tinc ni idea. Però és un aspecte molt complicat, en constant renovació, que et recomano que no hi entris.

6. Creu que es podria realitzar una crema solar casera?

Sí, sí, si tu tens els ingredients, sí que pots fer una crema. El més important és l'òxid de zinc. Això és un filtre físic, aquest sí que t'ho sé dir, si tu tens les substàncies això es pot fer. Hi ha farmàcies que ho fan, elaboren les seves

pròpies cremes i creen protectors solars, si tu saps fer cremes, pots fer una crema solar, tranquil·lament. A farmàcia, el que fem molt amb pràctiques quan estudies la carrera, és fer diferents cremes en diferents textures perquè pots necessitar una amb un principi gras, amb un principi innocu o amb un principi de silicona. Segons el tipus de pell, el metge et pot fer una recepta perquè facis en aquella persona una fórmula magistral en diferents textures, això sí, i com farmacèutic ho has de saber elaborar, igual que elabores una crema pels peus, o una crema amb cortisona, pots elaborar una crema protectora solar, tu demanes el protector solar i la fas. Sí, sí que es pot fer, tant com casera com a la cuina de casa potser no, però en un laboratori mínimament preparat sí.

7. Com la faria?

Tu pots fer-la amb sabó, oli i aigua i tindràs una crema, una maionesa, és a dir, una emulsió. Li afegeixes òxid de zinc i ja tens la crema solar, una loció corporal solar.

8. Llavors com és que tinguin tants components les normals?

Bé, si jo et venc una maionesa, no és un producte cosmètic, perquè la trobaràs llefiscosa. La cosmètica, el que et fa és que qualsevol crema sigui agradable. No sóc especialista en cosmètica, però els que ho són valoren molt la textura, l'opinió de la gent. Diuen: "aquesta crema és molt cosmètica, és nota oi?" O contràriament; "aquesta crema és horrorosa, sembla oli". Nosaltres podem fer servir oli d'oliva per posar-nos a la pell però no és agradable, pràcticament ningú ho fa. Llavors el que han fet les indústries cosmètiques és adaptar-lo a una manera agradable, a base de substàncies. Per arribar a fer una crema amb vaselina, oli o una base grassa o una base aquosa, necessites comprar-ho en un laboratori.

9. Són fiables les cremes solars, és a dir, que el preu de la crema solar equival a la seva qualitat?

Jo, a la farmàcia, confio que sí.

10. El que vull dir és que si podem trobar-nos una crema de factor protecció 50, que en teoria filtra el 80% dels rajos solars però que en veritat no ho faci amb el tant per cent que s'indica?

No, els protectors solars que conec que venem de farmàcia passen uns controls molt rigorosos. Estic parlant de marques molt conegudes i que són les més venudes: Isdin, Avène, Neucerina. Totes aquestes marques han passat moltes proves i si diuen que la protecció és de 50, és que és de 50.

11. Hi ha molts pacients que porten la crema receptada pels seus dermatòlegs? Li demanen consell a vostè?

No.

Sí, és que no tothom va al dermatòleg, només hi van els que tenen un problema a la pell. Però sí que tenim moltes receptes de dermatòlegs, però normalment són de gent que ha tingut algun problema o algun principi de melanoma i llavors sí que vénen i et demanen una crema específica.

12. Creu que hi ha clients que compren sense seguir cap criteri? O creu que anant a la farmàcia ja van pel bon camí?

Sí. Hi ha clients que demanen una crema i és aleshores quan els farmacèutics ja preguntem: "Per a qui és la crema? Per a tu? Per a un nen?" Clar, anem fent preguntes fins que sabem exactament què vol la persona després de preguntar-li quantes hores s'exposarà al sol, si es crema fàcilment, el color de la pell. Sempre donem consell quan ens el demanen.

13. Hi ha una marca líder?

Això depèn de les farmàcies, hi ha molts tipus de farmàcies, hi ha molts nivells de farmàcies, llavors si te'n vas al barri de Pedralbes o segons quins barris de Barcelona trobaràs altres marques que aquí Vilafranca no trobaràs a cap farmàcia.

14. Representa que són més cares les d'allà?

Són molt més cares, són molt més cosmètiques, allò que et deia, tenen uns altres perfums, unes altres textures, una altra presentació, no vol dir que paguis més

que el que valen, perquè té el seu cost tot allò, però líder en ventes? Jo per el que conec és “Isdin” i “Avène”, però no tinc un estudi de mercat.

15. *Hi ha novetats cada any en els catàlegs on surten cremes solars?*

Sí, sobretot els laboratoris que es dediquen, com ara “Isdin”, cada any treu textures noves. Del tema filtres també, fa uns anys va haver una mica de revolució però ara sembla que aquest tema estigui més calmat.

16. *Es pot utilitzar la crema que es va comprar l'any anterior?*

La marca t'ho diu, o sigui, abans havia una data de caducitat, però ara no. Ara diu: “un cop obert gastar en 6 mesos, 12 mesos, 18 mesos”, i has de mirar què posa cada marca. S'han de seguir les recomanacions del producte sempre que es pugui. Ara bé, si una crema no l'has acabada i ja ha passat la data recomanada la pots fer servir sempre i quan l'hagis guardat en un lloc fresc i sec i no l'hagis deixat al sol, per exemple.

17. *Es diu que és recomanable aplicar-se la crema solar caducada com a hidratant? És cert?*

Es diu i es fa, això és cert, però jo crec que no cal. T'estàs posant una crema que porta una substància o un producte que no és necessari per hidratar la pell. Mal no et farà per estar caducada. Totes les cremes solars són hidratants, o sigui, és com una escala: tu fabriques una base, una loció corporal que és una base i si aquí l'hi poses la loció corporal bàsica, sense perfum ni res més, ja és hidratant. Si tu l'hi fiques protecció solar, la converteixes en una loció corporal protectora solar, però com hidratant ja ho és. Si tu en lloc de protector solar, l'hi fiques una cortisona l'has convertit en una crema per psoriasis, per exemple, però continua sent hidratant, la base hi és. Per tant, la base hidratant està en totes les cremes i depenent de les substàncies que hi afegeixes aconseguixes diferents cremes amb finalitats diverses.

18. *Coneixes algun aliment, o component natural que ajudi a prevenir el càncer de pell i que fins i tot pugui arribar a substituir les cremes solars?*

No ho conec, no vol dir que no existeixi, però no ho conec. L'única prevenció per els melanomes, el càncer de pell, és protegir-se del sol. A través de l'alimentació,

sí que hi ha els licopens, que són unes substàncies que hi ha als tomàquets i a alguns aliments, que diuen que reparen una mica el DNA danyat. No està de més menjar tomàquets, en general per la salut, o pastanagues, però tant com per prevenir són paraules majors.

19. *Sobre el tema del càncer de pell, algú neix predisposat a tenir càncer de pell i ja no es pot modificar? Dit d'una altra manera, el caràcter hereditari és més important que l'exposició al sol?*

En tots els tumors, en tots els càncers hi ha un component genètic molt important. Molts càncers estan molt estudiats i investigats i se sap quin és exactament el gen que els provoquen. Amb el càncer de pell segurament també, perquè de fet, en les famílies que l'ha tingut un familiar, s'hi miren més, passen més revisions. Pràcticament ho portem tot escrit, el que ens hagi de passar però ho podem modificar? Sí, sempre queda el component que segons quin estil de vida es porti podem canviar el nostre destí. Però això en tots els tumors, qualsevol càncer.

20. *La meua hipòtesis inicial que el càncer es pot prevenir mitjançant les cremes solars farmacològiques no es compleix, perquè clar, sempre hi ha el component hereditari que fa que no n'hi hagi prou amb les cremes solars?*

No, però... potser tu tens el gen que et diu: si t'exposes al sol de manera inadequada et sortirà un melanoma, i potser ja el portes, però encara que el portis, si tu no t'exposes al sol, o si t'exposes de manera adequada aquell gen no s'expressa, en aquest cas, jo crec, que és dels càncers que és pot prevenir millor. A veure, també hi ha el del pulmó, un dels factors de risc més importants, que és el fumar, també està molt clar que si tu no fumes t'exposes molt menys que si fumes, també hi ha gent que es mor de càncer de pulmó i no ha fumat mai però ha estat exposada a fums; però el de pell, que està gairebé sempre associat a una exposició solar excessiva és que segurament hi molta gent que ho portava escrit i no se li ha reproduït massa perquè no s'ha exposat al sol. En totes les malalties hi ha dos components el genotip i el fenotip que són les condicions ambientals.

21. *Llavors, creus que les cremes solars poden evitar el càncer de pell si la crema és adequada al pacient?*

Sí, rotundament sí. Millor que la resposta te la contesti un dermatòleg, però és la meva opinió. Clar, tu imagina't, que de petit et fas una anàlisi, et surt aquest gen i et protegeixes molt, molt i molt. És possible que l'evitis. En aquest cas, la prevenció fa molt.

22. *Recomanes les cabines bronzejadores?*

No, gens. Els rajos que s'utilitzen, els VA (UVA) són perillosos per les pells del fototipus I i II. Millor no exposar-s'hi.

23. *Saps si les cremes que s'apliquen abans de l'exposició són prou protectores perquè no afectin el ADN?*

S'hauria d'analitzar perquè a Austràlia han prohibit aquestes cabines. Si ets molt blanc, no et deixen entrar. Austràlia és un país pioner en aquest tema. En aquest país que estem, anem molt tard amb la regulació quan hi ha interessos pel mig. Llavors, si una persona és molt blanca, té moltes probabilitats de tenir càncer de pell. Però una que no tingui predisposició i s'exposi molt al sol, pot ser que no pateixi cap càncer però si tu t'exposes molt, és possible que al final l'ADN canviï. És com si fumes, encara que tu no tinguis el gen, si fumes, fumes i fumes és molt fàcil que tinguis un càncer de pulmó.

24. *Quins tipus de protecció vas ficar als teus fills?*

Jo sempre he posat la de 50, perquè som molt blancs, tant jo, com el meu home i els meus fills, tots som blancs. No ens bronzegem gens.

25. *I cada quan poses la crema?*

Com que tampoc hem sigut massa d'anar a la platja, ni piscina ni res, abans de sortir de casa, ja posava la crema amb la pell seca, mitja hora abans i després si anàvem a la platja anava fessant crema quan entràvem i sortíem de l'aigua. Abans de sortir de casa, sempre ho recomano a la gent, o als nens que van a l'escola, no cal que portin crema a l'escola, els hi poseu a casa abans de sortir i ja està. Jo, a partir del mes de març, abril, ja em poso protecció solar a la cara, 50, ni que vagi caminant a la farmàcia, ja em poso. Hi ha cremes de protector solar amb color.

26. *Llavors, amb esprai és el mateix que si no és esprai?*

Si, això ja és cosmètica, el que dèiem, el que t'agradi més.

27. *I respecte a les embarassades? Com s'haurien de protegir la panxa?*

Protecció 50, sempre 50. Les embarassades tenen un problema i és que els hi surten fàcilment taques. Tu saps per què ens posem morenos? Per la melanina, és una substància que està a les cèl·lules, la tenim repartida i quan toca el sol el que fa és que puja i fa com un escut perquè no passin el rajos, clar els que no tenim gaire melanina, puja molt poquet i per això no tenim protecció, la gent que és molt morena té més protecció.

28. *I aquelles tovalloletes que et posen morè de cop, les recomanes?*

Allò és un activador de la melanina, l'activa, l'enganya. Són millors que les cabines, el que passa és que, normalment, queden fatal, ho has de fer molt bé.

CONCLUSIONS

D'aquesta enquesta, és important ressaltar la dada que les cremes solars estan combinades per filtres de tipus biològic, químic i físic. Aquesta informació és beneficiosa per tenir en compte la recomanació del doctor Viñas, de la importància d'utilitzar tot tipus de factors, tant físics com químics. Sabent que es referia a altres mètodes complementaris a les cremes solars, podem certificar que les cremes solars també exerceixen un paper molt complet i eficaç.

A posteriori, trobem respostes generals que buscant per internet o a altres fonts, trobava moltes respostes diferents i poc concordants; en aquesta entrevista s'ha trobat respostes d'una font segura que resulten molt entenedores gràcies a la utilització d'exemples varis. També han estat de gran ajuda, les respostes que ha donat respecte l'elaboració de cremes, per a poder aplicar-les en la creació de la meva pròpia crema solar física. Entenent també, les propietats que té i les que li manquen a cada tipus de crema, amb la necessitat doncs, de combinar els tres tipus diferents per obtenir una crema realment efectiva.

2.4 FARMACÈUTICA ANTÒNIA PLANAS



Figura 4: Antònia Planas.

L'entrevista que trobareu a continuació, va dirigida a una farmacèutica vilafranquina que dirigeix la farmàcia Planas del barri de la Girada. La coneguda com Tona, va estudiar a la Universitat de Barcelona durant els anys 1985 fins al 1991.

1. Quines són les diferències principals entre les cremes solars farmacològiques i les que són de marca blanca?

Les farmacològiques tenen la garantia del laboratori farmacèutic que les elabora, amb professionals qualificats i testades dermatològicament. La qualitat i fiabilitat és més alta.

2. Quins són els components químics més importants en les cremes solars que eviten les repercussions irreversibles a l'ADN de les cèl·lules?

El més utilitzat és el PABA para aminobenzoic i els seus derivats, però els laboratoris tenen molècules patentades per ells amb altres composicions.

3. Creu que es podria realitzar una crema solar "casera"?

A casa no, en tot cas com a fórmula magistral a la farmàcia si un dermatòleg ens indiqués la composició exacta, però tindria una caducitat molt curta.

4. Són fiables les cremes solars? És a dir, que el preu de la crema solar equival a la seva qualitat? Per exemple, comprem una crema de factor de protecció 50 que en teoria filtra el 80% però realment només ho fa un 50%.

Generalment està bastant relacionat la qualitat-preu, i els protectors elaborats per laboratoris fiables no t'enganyen en l'índex de protecció.

5. Com viu el comerç de les cremes solars?

- a. *Hi ha molts pacients que porten la crema receptada pels seus dermatòlegs? O et demanen consell a tu? Creu que hi ha clients que compren sense seguir cap criteri?***

Els que porten recepta mèdica no volen canviar la marca ni demanen consell, generalment. Els qui demanen consell, és que realment es preocupen i agraeixen que els aconsellis. També hi ha algú sense cap criteri i això et dóna l'oportunitat de poder explicar *les diferents proteccions segons la pell.*

- b. *Hi ha una marca líder?***

Sí, Avène i Isdin.

- c. *Augmenta el catàleg cada any? És a dir, cada cop hi ha cremes amb propietats noves?***

Els catàlegs augmenten sobretot en la introducció de noves textures cada cop més agradables sense perdre protecció. En casos molt concrets com taques, al·lèrgies o altres problemes de pell si que es va investigant i surten alguns nous productes, però menys.

- d. *Es pot usar una mateixa crema per tota la família tot i que tinguin tonalitats de pell diferents? O s'ha de comprar una crema adient per cadascú?***

No, cada pell necessita el seu factor de protecció i la seva textura.

- e. *Es pot utilitzar la crema que es va comprar l'any anterior?***

La caducitat és de un any un cop obert l'envàs, però hem de tenir en compte que el producte haurà estat segurament al sol i això fa que l'any següent estigui fet malbé en molts casos.

- f. *Es diu que és recomanable aplicar-se la crema solar caducada com a hidratant, és cert?***

No ho havia sentit a dir mai, ho sento.

- 6. *Coneix algun aliment o component natural que ajudi a prevenir el càncer de pell i que fins i tot pugui arribar a substituir les cremes solars?***

No, algun antioxidant com a molt.

7. *Quin tipus de protecció els hi ha aplicat a les seves tres filles al llarg de la seva vida?*

Sempre protecció alta, de 50 mínim.

a. *Quina marca era i quin factor de protecció tenia?*

“Avène” de 50

8. *Recomana les cabines bronzeadores?*

No les conec, però no hi aniria mai. Penso que no són massa saludables.

a. *Sap si les cremes que s'apliquen abans de l'exposició són prou protectores perquè no afectin a l'ADN?*

En el cas de les cabines crec que la protecció hauria de ser total.

b. *Recomana les cremes bronzeadores?*

Si no porten protecció no. Però cada vegada hi ha més marques que tenen protectors de factor mig (30) amb potenciador del bronzejat.

Llavors fan les dues coses a l'hora.

CONCLUSIONS

La Tona ens ha aclarit les diferències entre les cremes farmacològiques i les que no ho són, assegurant que les primeres estan creades sota mesures de control estrictes. Tornem a sentir parlar del PABA, i les recomanacions d'“Avène” juntament amb la desaprovació de la utilització de les cabines bronzeadores, entre altres coincidències amb els altres especialistes.

CONCLUSIONS DE LES ENTREVISTES

L'objectiu de realitzar entrevistes entre dermatòlegs i farmacèutiques era perquè creia que hi hauria opinions equidistants, i que podria comparar les seves opinions i constatar quina és la manera recomanada més efectiva. Que els dermatòlegs apostarien per les alternatives a la prevenció del càncer de pell juntament amb l'acció de medicaments per completar el tractament. Mentre entrevistava els doctors, em vaig adornar que, a fi de comptes, la forta indústria farmacèutica juga un paper important en les seves recomanacions. Com que els quatre experts

m'han assegurat que no hi ha cap opció que pugui substituir les cremes solars, vaig decidir que em centraria en elles, com a mesura més eficaç per prevenir el càncer de pell.

Cal insistir en el fet que els quatre professionals em certificaven que no podia elaborar una crema casera a la cuina de casa meva. He cercat la metodologia que més s'assemblava a la descripció de la Mercedes López i l'he elaborat a casa, obtenint, finalment, una crema solar física. Els resultats es troben en l'apartat 7.3 del treball. Entenc, que no recomanessin la possible elaboració de la crema, ja que si tothom ho fes, ambdós àmbits perdrien una enorme quantitat de diners en la pèrdua de ventes de cremes solars.

2. ENQUESTA

En aquest apartat, s'adjuntarà l'enquesta que es va realitzar durant el juny fins al octubre de l'any 2015. Les preguntes es van traduir a quatre idiomes diferents, per a poder arribar al màxim de població possible. L'enquesta en català, castellà, anglès i francès s'adjuntarà a continuació.

PREVENCIÓ DEL CÀNCER DE PELL

La següent enquesta s'ha realitzat per obtenir informació sobre com es prevé el càncer de pell per el màxim de població possible.

A quina franja d'edat es troba?



10-24

☐ 25-50

☐ Més de 50

On va néixer?

On va viure la seva infantesa i adolescència?

Es protegeix del sol quan s'hi exposa?

☐ Sí, amb cremes solars farmatològiques.

☐ Sí, però no amb cremes solars de farmàcia.

☐ No.

Què és el més important per vostè a l'hora de comprar una crema solar o una altra?

☐ La marca.

☐ El factor de protecció.

☐ El preu.

☐ El lloc de compra.

☐ L'opinió d'un especialista.

Quina crema compraria?

El preu es troba quan es col·loca el cursor sobre la imatge.

☐ A) Babaria Leche Solar Aloe Vera SPF30 (200 ml).

(es pot trobar al supermercat i a la farmàcia).



- ☐ B) Biotherm Lait Solaire SPF30 (200 ml).
(es troba a la farmàcia).



Creu que el preu de la crema solar equival a la seva qualitat?

☐ Sí.

☐ No.

Creu que les cremes solars són fiables?

☐ Sí, totes.

☐ Sí, algunes.

☐ Només les testades dermatològicament

☐ No.

Creu que fa un bon ús de les cremes solars i així evita cremar-se?

☐ Sí.

☐ No.

Cada quan pateix cremades per culpa de l'exposició solar?

	0	1	2	3	4	5	
Mai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sempre que m'exposo al sol

En cas que tingui fills, cada quan els hi aplica crema solar?

☐ Cada hora.

☐ Cada 2 hores.

☐ Cada 3 hores.

☐ Cada 4 hores.

☐ Només quan s'han cremat.

☐ Mai.

Coneix a algú que tingui o hagi tingut càncer de pell?

☐ Sí, jo mateix.

☐ Sí, un conegut.

☐ Sí, un familiar.

☐ Sí, un famós.

☐ No.

Creu que els raigs solars són l'únic factor que provoca el càncer de pell?

☐ Sí.

☐ No.

S'ha exposat a raigs UVA?

☐ Cada any.

☐ Vàries vegades.

☐ 1 o 2 vegades.

☐ Mai.

Sap quina diferència hi ha entre raigs UVA i UVB?

☐ Sí.

☐ No.

Creu que un bon ús d'una crema solar adient al tipus de pell de cadascú, pot evitar un càncer de pell?

☐ Sí és de farmàcia, sí.

☐ Sí, farmàcia o supermercat és irrellevant.

☐ No.

PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL

La siguiente encuesta se ha realizado para obtener información sobre cómo se previene el cáncer de piel según el máximo de población.

¿En qué franja de edad se encuentra?

- ☐ 10-24
- ☐ 25-50
- ☐ Más de 50

¿Dónde nació?

¿Dónde vivió toda su infancia y adolescencia?

¿Se protege del sol cuando se expone a éste?

- ☐ Sí, con cremas solares de farmacia.
- ☐ Sí, pero con cremas solares que no son de farmacia.
- ☐ No.

¿Qué es lo más importante para usted para comprar una crema solar?

- ☐ La marca.
- ☐ El factor de protección.
- ☐ El precio.
- ☐ El sitio donde se compra.
- ☐ La opinión de un especialista.

¿Qué crema compraría?

- ☐ A) Babaria Leche Solar Aloe Vera SPF30 (200 ml).
(de supermercado y farmacia)



- ☐ B) Biotherm Lait Solaire SPF30 (200 ml).
(de farmacia)



¿Cree que el precio de la crema solar equivale a su calidad?

☐ Sí.

☐ No.

¿Cree que las cremas solares son fiables?

☐ Sí, todas.

☐ Sí, algunas.

☐ Sólo las que están probadas dermatológicamente.

☐ No.

¿Cree que hace un buen uso de las cremas solares y así evita quemarse?

☐ Sí.

☐ No.

¿Cada cuando sufre quemadas debido a la exposición solar?

	0	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Siempre que me expongo al sol

En caso que tenga hijos, ¿cada cuando les aplica crema solar?

☐ Cada hora.

☐ Cada 2 horas.

☐ Cada 3 horas.

☐ Cada 4 horas.

☐ Sólo cuando se han quemado.

☐ Nunca.

¿Conoce a alguien que tenga o haya tenido cáncer de piel?

☐ Sí, yo mismo/a.

☐ Sí, un conocido.

☐ Sí, un familiar.

☐ Sí, un famoso.

☐ No.

¿Cree que los rayos solares son el único factor que provoca el cáncer de piel?

☐ Sí.

☐ No.

¿Se ha expuesto alguna vez a rayos UVA?

☐ Cada año.

☐ Varias veces.

☐ 1 o 2 veces.

☐ Nunca.

¿Sabe la diferencia entre los rayos UVA y los UVB?

☐ Sí.

☐ No.

¿Cree que un buen uso de una crema solar apropiada al tipo de piel de cada uno puede evitar un cáncer de piel?

☐ Si es de farmacia, sí.

☐ Sí, farmacia o supermercado es irrelevante.

☐ No.

SKIN CANCER PREVENTION

The next survey has been done to get information about how most people prevent the skin cancer.

How old are you?

- ☐ 10-24
- ☐ 25-50
- ☐ More than 50

Where were you born?

Where did you live your childhood and your youth?

Do you protect yourself from the sun when you are exposed to it?

- ☐ Yes, with sunscreen from the chemist.
- ☐ Yes, but not with sunscreen from the chemist.
- ☐ No.

What's the most important for you when buying a sunscreen?

- ☐ The label.
- ☐ The protection factor.
- ☐ The price.
- ☐ The place of purchase.
- ☐ The opinion of a specialist.

Which sunscreen would you buy?

- ☐ A) Babaria Leche Solar Aloe Vera SPF30 (200 ml).
(you can find it in the supermarket and in the chemist)



- ☐ B) Biotherm Lait Solaire SPF30 (200 ml).
(you can only find it in the chemist)



Do you think that the price of the sunscreen correspond to its quality?

☐ Yes.

☐ No.

Do you think that sunscreens are reliable?

☐ Yes, all of them.

☐ Yes, some of them.

☐ Only the ones that are dermatologically tested.

☐ No.

Do you think that you use sunscreens properly so that you can avoid being sunburnt?

☐ Yes.

☐ No.

How often do you get sunburnt after being exposed to the sun?

	0	1	2	3	4	5	
Never	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Every time I am exposed

If you have children, how often do you put sunscreen on them?

☐ Every hour.

☐ Every 2 hours.

☐ Every 3 hours.

☐ Every 4 hours.

☐ Only when they are sun-backed.

☐ Never.

Do you know somebody who has skin cancer?

☐ Yes, me.

☐ Yes, a relative.

☐ Yes, an acquaintance.

☐ Yes, a celebrity.

☐ No.

Do you know if the solar rays are the only factor that causes skin cancer?

☐ Yes.

☐ No.

Have you ever been exposed to artificial UV rays (sunlamps or tanning beds)?

☐ Every year.

☐ Several times.

☐ Once or twice.

☐ Never.

Do you know the difference between the UVA rays and the UVB rays?

☐ Yes.

☐ No.

Do you think that a proper application of the right sunscreen can avoid skin cancer?

☐ If the sunscreen is from the chemist, yes.

☐ Yes, no matter if it's from the supermarket or from the chemist.

☐ No.

PRÉVENTION DU CANCER DE LA PEAU

L'enquête suivante a été menée pour savoir comment les gens préviennent le cancer de la peau.

Quel âge avez-vous?

☐ 10-24

☐ 25-50

☐ Plus de 50

Où est-ce que vous êtes nés?

Où est-ce que vous avez vécu votre enfance et adolescence?

Vous vous protégez du soleil quand vous vous exposez au soleil?

☐ Oui, avec des crèmes pharmacologiques.

☐ Oui, mais avec des crèmes solaires de pharmacie.

☐ Non.

Qu'est-ce que c'est le plus important pour vous quand vous achetez une crème solaire ou une autre?

☐ Le marque de la crème.

☐ Le facteur de protection solaire.

☐ Le prix.

☐ L'endroit de l'achat.

☐ L'opinion d'un spécialiste-

Quelle crème vous achèteriez?

☐ A) Babaria Lait Solaire Aloe Vera SPF30 (200 ml).
(vous pouvez l'acheter dans un supermarché ou à la pharmacie)



- ☐ B) Biotherm Lait Solaire SPF30 (200 ml).
(vous pouvez l'acheter dans la pharmacie)



Vous pensez que le prix de la crème solaire équivaut à sa qualité?

☐ Oui.

☐ Non.

Vous pensez que les crèmes solaires son fiables?

☐ Oui, toutes.

☐ Oui, quelques-unes.

☐ Seulement les testées dermatologiquement.

☐ Non.

Vous faites un bon usage des crèmes solaires pour éviter se brûler?

☐

Oui.

☐

Non.

Combien de fois est-ce que vous vous brûlez en raison de l'exposition solaire?

	0	1	2	3	4	5	
Jamais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toujours

Si vous avez des enfants, combien de fois vous les protégez avec de la crème solaire?

☐

Chaque heure.

☐

Chaque 2 heures.

☐

Chaque 3 heures.

☐

Chaque 4 heures.

☐

Seulement quand ils se sont brûlés.

☐

Jamais.

Vous connaissez quelqu'un avec du cancer de la peau?

☐

Oui, moi même.

☐

Oui, une connaissance.

☐

Oui, un membre de la famille.

☐

Oui, un célèbre.

☐

Non.

Vous savez si les rayons solaires sont le seul facteur que provoque le cancer de la peau?

☐ Oui.

☐ Non.

Est-ce que vous vous exposez aux rayons UVA?

☐ Chaque année.

☐ Plusieurs fois.

☐ Une ou deux fois.

☐ Jamais.

Vous savez la différence entre les rayons UVA et UVB?

☐ Oui.

☐ Non.

Vous pensez qu'un bon usage de la crème solaire bien choisi selon le type de peau peut éviter un cancer de peau?

☐ Si la crème est de pharmacie, oui.

☐ Oui, la pharmacie ou au supermarché est hors de propos.

☐ Non.

2.1 RESULTATS DE L'ENQUESTA

Es va fer una àmplia difusió de l'enquesta via xarxes socials i es va obtenir un total de 552 enquestes contestades. Aquest era el resultat esperat, obtenir el màxim de població, amb les varietats de coneixement pertinents, per a poder obtenir els resultats més acurats possibles. L'han contestat gairebé un 50% de persones amb l'edat que comprenen els 10 als 24. El 37,5% comprèn des dels 25 als 50 anys i gairebé el 13% els que tenen més de 50 anys.

L'objectiu era realitzar una enquesta multitudinària, ja que el càncer de pell i les mesures de prevenció depenen molt de la localització on habita l'individu. En la figura 5 veiem els llocs on van passar la infància i l'adolescència, les persones que han respost l'enquesta i que majoritàriament han viscut a la península ibèrica. En aquí, s'indica els països on van passar la infància i adolescència per a poder determinar el lloc on van absorbir el 80% dels raigs ultraviolats perjudicials que s'obtenen al llarg d'una vida. La pregunta que correspon a l'origen de l'individu, coincidí en la majoria del casos amb la resposta representada i per això no s'ha realitzat dos mapes.



Figura 5: Representació del països d'origen dels enquestats.

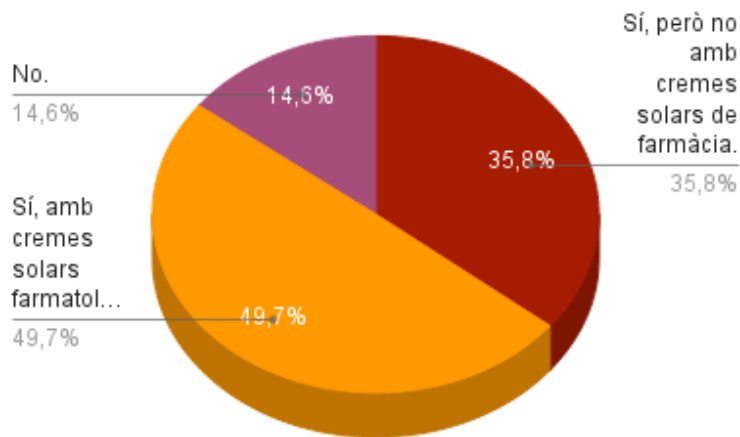
Es protegeix del sol quan s'hi exposa?

Figura 6: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 1 de l'enquesta.

En aquest gràfic s'observa que són més persones, amb un 13,9% més, les que confien en les cremes farmacològiques que en les cremes que no són de farmàcia. Obtenim, tanmateix, l'alt percentatge del 14,6% d'individus que no es protegeixen del sol. Analitzem d'aquesta dada, que aquest percentatge de població, està actuant sense preocupar-se per la prevenció del càncer de pell. Com hem vist en el treball, tot i tenir un fototipus de pell elevat, cal utilitzar protecció, tot i que sigui en un grau inferior, ja que és necessària.

Respecte a la pregunta 2, en la qual es preguntava que era el més important a l'hora d'escollir una crema, hi havia l'opció de marcar vàries respostes. Degut a l'àmplia combinació de respostes, no he pogut elaborar un gràfic clar. Però sabem que un 66,8% de persones van indicar únicament el factor de protecció com a factor més rellevant a l'hora decidir quina crema comprar.

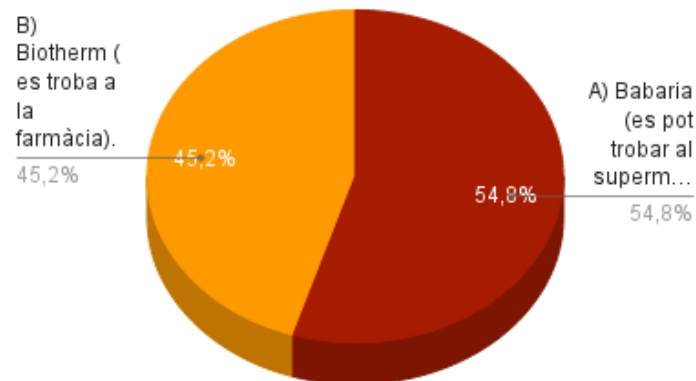
Quina crema compraria?

Figura 7: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 3 de l'enquesta.

En la sorprenent resposta a la tercera pregunta, obtenim un alt percentatge de compra de “Biotherm” amb un 45,2%, un tant per cent molt elevat ja que es tracta de la crema certificada com la menys recomanable per la OMS. Cal dir però, que al cap de pocs dies de la publicació de l'informe de la OMS, Biotherm va desmentir, assegurant que la crema adjunta ofereix un SPF de 43,5. Però el que és clar, és que la crema “Babaria” va ser votada la crema més efectiva, per la seva resistència a l'aigua, el seu factor de protecció real, les propietats cosmètiques i múltiples característiques més.

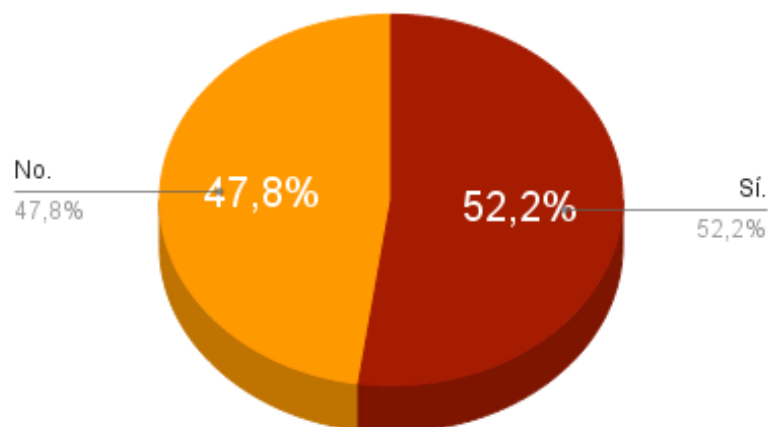
Creu que el preu de la crema solar equival a la seva qualitat?

Figura 8: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 4 de l'enquesta.

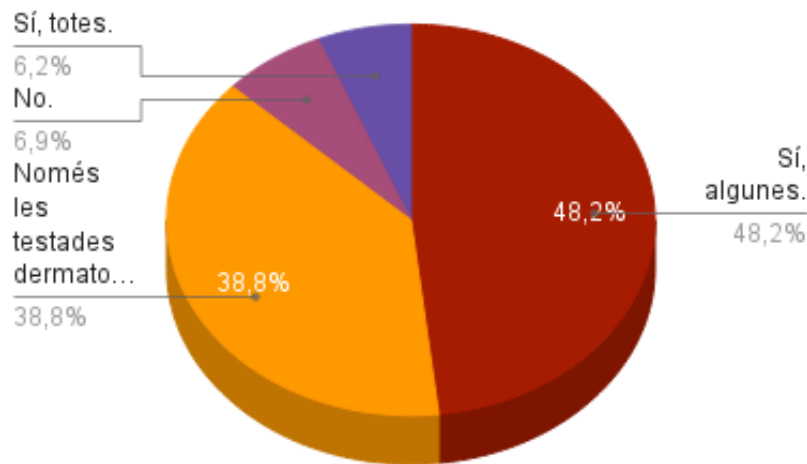
Creu que les cremes solars són fiables?

Figura 9: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 5 de l'enquesta.

En els gràfics de les preguntes 4 i 5, s'observa la manca de confiança que tenen els consumidors en les cremes solars.

En el primer, gairebé la meitat dels enquestats creuen que no compleixen el que prometen, i que per tant, ens estafen. En segon lloc, en el gràfic de la pregunta 5, només un 6,2% afirmen que totes les cremes són fiables sent superat amb el 6,9% de respostes negatives a aquesta pregunta.

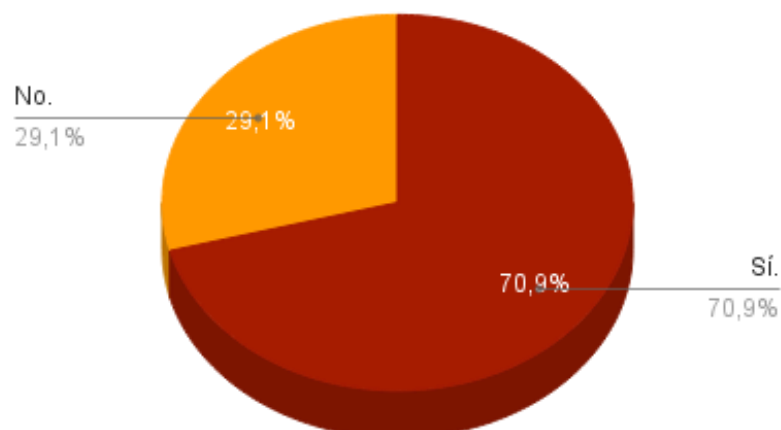
Creu que fa un bon ús de la cremes solars i així evita cremar-se?

Figura 10: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 6 de l'enquesta.

La pregunta 6 és clau per a poder determinar si la població fa prevenció del càncer pell adequadament. Com es verifica en els percentatges, gairebé el 71% actua d'acord amb les mesures de prevenció per al càncer de pell. Malauradament, pot ser que en aquest alt percentatge, es trobin les persones que no utilitzin cremes solars però que hagin indicat que no es cremen, i això ens porta a la següent pregunta.

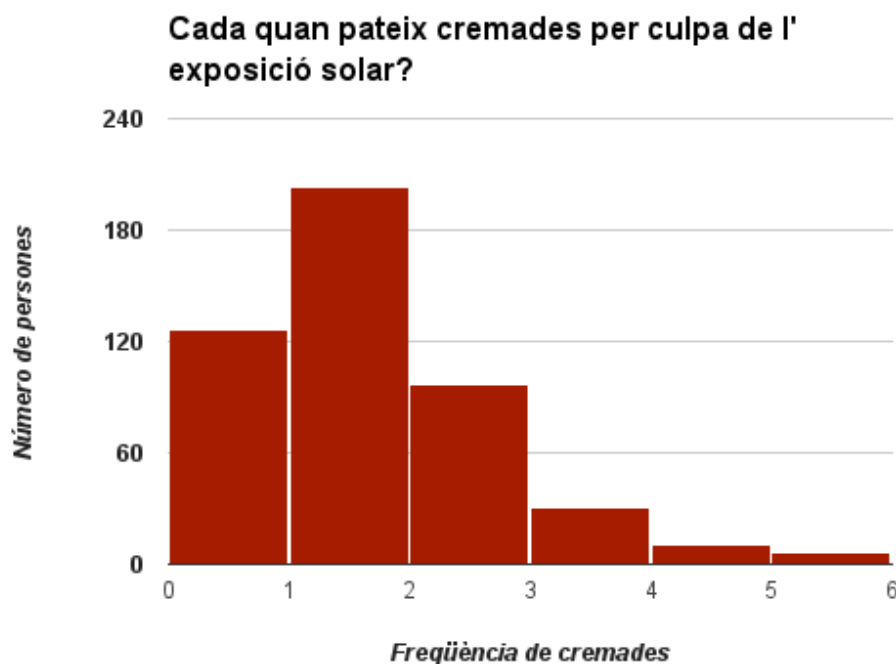


Figura 11: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 7 de l'enquesta.

Com podem observar en el gràfic de barres, trobem una baixa freqüència de cremades constants, que seria el 6. Malauradament, hi ha més de 190 persones que es cremen, en poca freqüència, però ho fan, i són més que les que no es cremen. Aquestes últimes, sortosament, superen la suma de les freqüències 3, 4 i 5. Cal recalcar les més de 70 que es cremen usualment, mirant la columna 2, una xifra que no pot passar desapercebuda, que no es separa del nombre de persones que no es cremen.

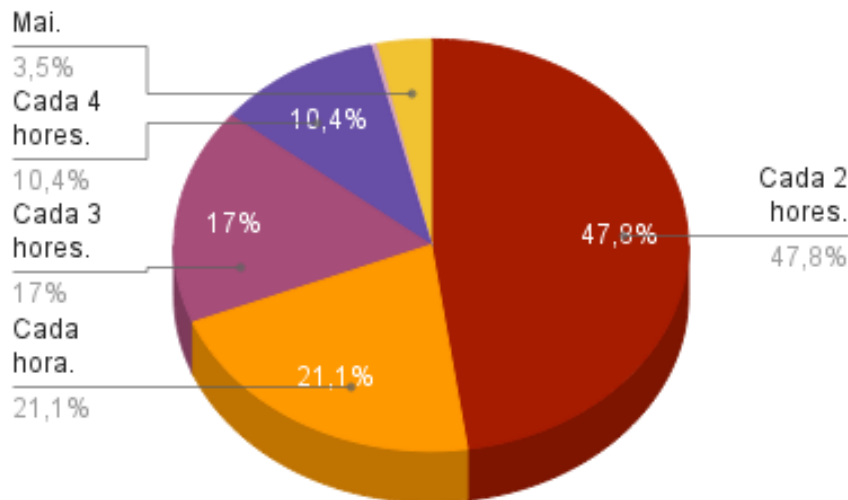
En cas que tingui fills, cada quan els hi aplica crema solar?

Figura 12: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 8 de l'enquesta.

És gratament confortant que gairebé la meitat de la població previngui els seus fills adequadament, i que un 21% ho faci cada hora. Tot i que aquesta mesura no és la establerta, pot ser efectiva en els nens que tenen la pell amb un fototipus baix. El que trobo realment lamentable són els pares que mai apliquen crema als seus fills, tot i que només sigui un 3,5%, en la societat globalitzada i informatitzada en la què ens trobem, no es podrien permetre aquesta falta d'informació o desentesa pròpia en el tema. No només per les cremades que els nadons o fills poden tenir, sinó per la falta de consciència que tindran al fer-se adolescents i adults.

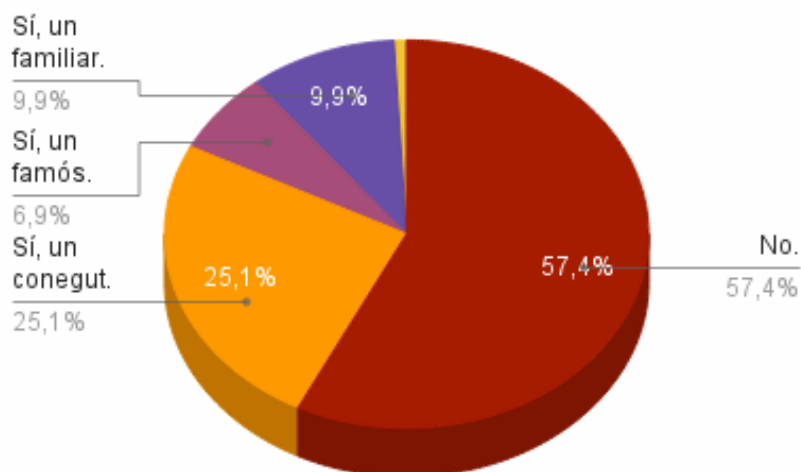
Coneix a algú que tingui o hagi tingut càncer de pell?

Figura 13: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 9 de l'enquesta.

D'aquestes respostes podem analitzar la falta de conscienciació de la ciutadania per la manca d'experiència. Com succeïa en les respostes dels afectats pel càncer de pell, apartat situat en el punt 8 del treball, els familiars estan molt conscienciats de les mesures que cal prendre per a no patir el que un avi, una àvia o un pare o una mare està patint. És trist que hi hagi d'haver patiment per aconseguir un canvi de comportament d'un individu.

Creu que els raigs solars són l'únic factor que provoca el càncer de pell?

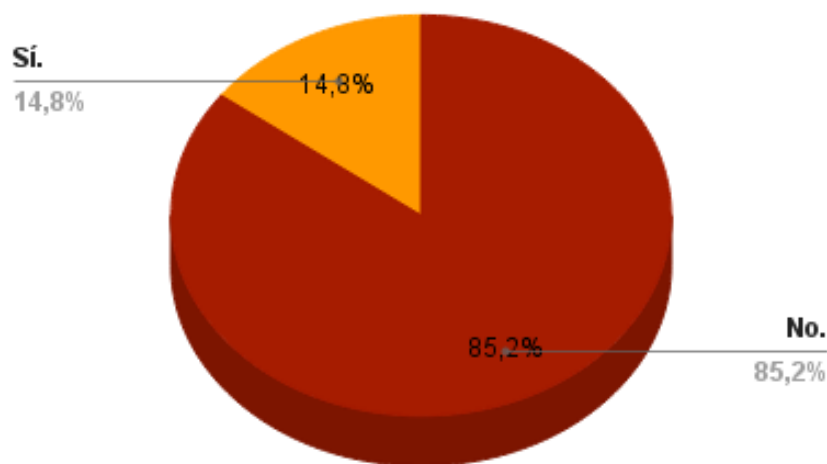


Figura 14: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 10 de l'enquesta.

Extraiem que hi ha gairebé un 15% de la població que creu que els raigs ultraviolats són l'únic factor determinant a l'hora de patir un càncer de pell, després d'haver llegit el treball sabem que estan equivocats.

En la figura 15, es troba un 71% de la població que mai s'ha exposat a cabines bronzejadores, i aquesta, és una dada molt reconfortant. Si més no, trobem el 5,6% de la població que s'hi exposa anualment i aquests serien els que tindrien repercussions, com també el 8,4%, que han indicat l'opció de "vàries vegades".

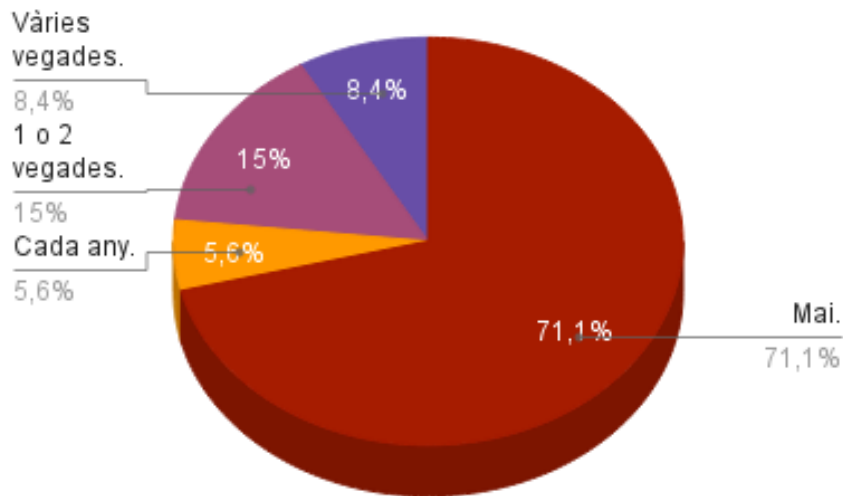
S'ha exposat a raigs UVA?

Figura 15: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 11 de l'enquesta.

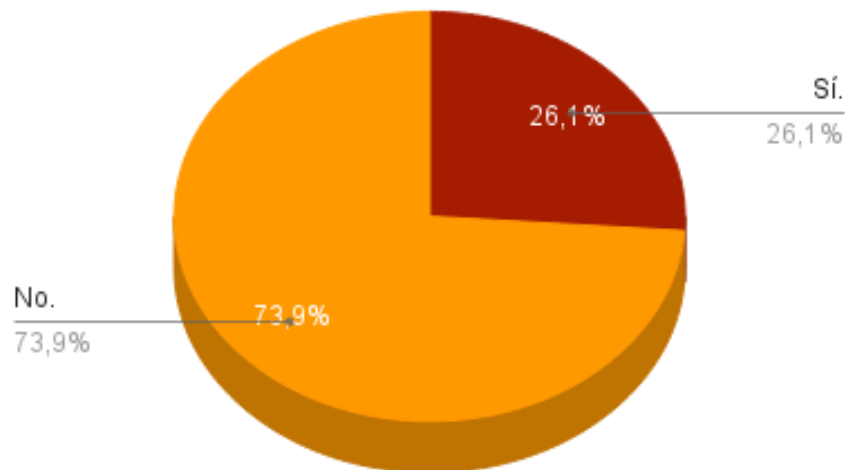
Sap quina diferència hi ha entre raigs UVA i UVB?

Figura 16: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 12 de l'enquesta.

S'observa, en l'anterior gràfic, la manca d'informació que té la població respecte els productes que utilitza. Amb l'alt percentatge de quasi el 74%, de les persones que no saben la diferència entre els raigs UVA i UVB.

Creu que un bon ús d'una crema solar adient al tipus de pell de cadascú, pot evitar un càncer de pell?

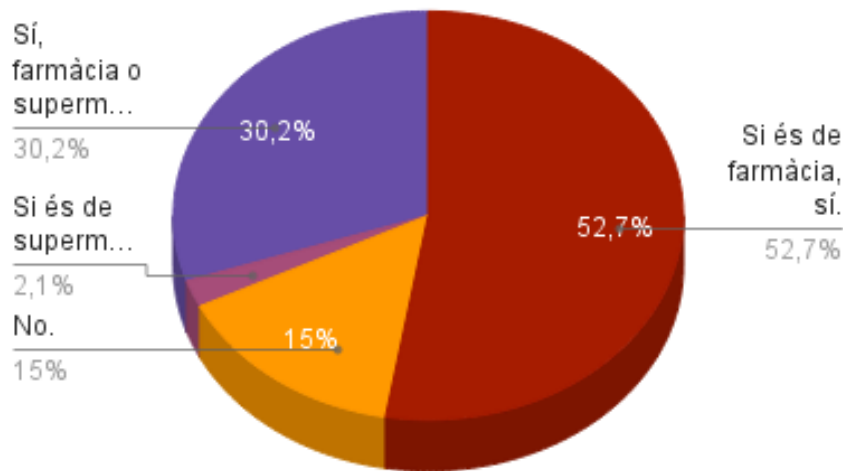


Figura 17: Gràfic representatiu amb percentatges de la pregunta 13 de l'enquesta.

Per acabar, l'última pregunta es refereix a l'efectivitat de les cremes solars si aplicant-se correctament segons els diferents tipus de pell, poden prevenir el càncer cutani. Seguint la hipòtesi inicial, les respostes indiquen la comparació entre les cremes de farmàcia i les de supermercat o de marca blanca. Trobem l'encertada resposta en el 30,2% dient que no importa si són de farmàcia o de supermercat i caldria afegir que aquestes haurien de seguir el protocol COLIPA, per a què la resposta sigui completament certa.

