

---

Reporte Original

**Nivel de información, actitudes y prácticas sobre cáncer bucal y sus factores de riesgo**

Information level, attitudes and practices on oral cancer and its risk factors

**Lizandra Muro Roja**<sup>1\*</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7121-7368>

**Yillian Gómez Porcegué**<sup>1</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7944-5915>

**Thais Magalys García Lizama**<sup>2</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2079-9465>

**Liuba Díaz Valdés**<sup>3</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9519-8923>

**Alexis Cordoví Jiménez**<sup>2</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9532-9209>

**Lesyanis Montero Águila**<sup>1</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4400-958X>

<sup>1</sup>Policlínico Universitario Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo, Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>2</sup>Clínica Estomatológica Municipal de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>3</sup>Clínica Estomatológica Provincial de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [lizandra.muro@nauta.cu](mailto:lizandra.muro@nauta.cu)

## RESUMEN

**Fundamento:** Existen pocas referencias del nivel de información, actitudes y prácticas sobre cáncer bucal y sus factores de riesgo en la población de 35 a 59 años de edad.

**Objetivo:** Determinar el nivel de información, actitudes y prácticas de la población de 35 a 59 años de edad sobre el cáncer bucal y sus factores de riesgo.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, entre noviembre de 2020 y abril de 2021. Se incluyeron 33 pacientes mediante muestreo estratificado con asignación proporcional (fracción de muestreo del 7 %) al tamaño del estrato (grupos de edad) del Consultorio Médico de la Familia 2 del Área Sur de Sancti Spíritus. Se estudiaron las variables: edad, sexo, nivel de información, actitudes y prácticas relacionadas con el cáncer bucal y sus factores de riesgo. Se utilizaron métodos del nivel teórico, nivel empírico y nivel estadístico- matemático.

**Resultados:** Se observó predominio del sexo masculino (57.6 %), además de un nivel de información medianamente suficiente (45.5 %). Las actitudes y prácticas ante el cáncer bucal fueron desfavorables (78.8 % y 84.8 % respectivamente).

**Conclusiones:** El nivel de información fue medianamente suficiente en la población estudiada; las actitudes y prácticas relacionadas con el cáncer bucal y sus factores de riesgo son desfavorables.

**DeCS:** NEOPLASIAS DE LA BOCA; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD; FACTORES DE RIESGO.

**Palabras clave:** Cáncer bucal; neoplasias de la boca; conocimientos; actitudes y práctica en salud; factores de riesgo.

## ABSTRACT

**Background:** There exist few references on the information level, attitudes and practices about oral cancer and its risk factors in the population aged 35 to 59 years.

**Objective:** To determine the information level, attitudes and practices of the population aged 35 to 59 years on oral cancer and its risk factors.

**Methodology:** A cross-sectional descriptive observational study was conducted between November 2020 and April 2021. 33 patients were included by stratified sampling with proportional allocation (sampling fraction of 7 %) to the scope of the stratum (age groups) from the Family Doctor's 2 in the Sancti Spíritus South area. The variables studied were: age, sex, information level, attitudes and practices related to oral cancer and its risk factors. Theoretical, empirical and statistical-mathematical methods were used.

**Results:** Male predominance was observed (57.6 %), in addition to a moderately sufficient information level (45.5 %). Attitudes and practices towards oral cancer were non-favorable (78.8 % and 84.8 % respectively).

**Conclusions:** The information level was moderately sufficient in the studied population; attitudes and practices related to oral cancer and its risk factors are non-favorable.

**MeSH:** MOUTH NEOPLASMS; HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE; RISK FACTORS.

**Keywords:** Oral cancer; mouth neoplasms; health knowledge; attitudes and practice; risk factors.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer bucal en cualquiera de sus variantes y localizaciones, constituye un problema de salud en la actualidad. Es por ello, que conocer los factores de riesgo permite actuar sobre la relación causa-efecto, así como seleccionar cuales pacientes tienen más probabilidades de desarrollar la enfermedad y actuar en una etapa temprana. <sup>(1)</sup>

La incidencia mundial del cáncer bucal, según las estadísticas globales del cáncer en el 2020, fue de 377 713 pacientes diagnosticados, más común en el hombre y las personas mayores, y la prevalencia de esta enfermedad es muy elevada. <sup>(2)</sup>

Según el Anuario Estadístico de Salud en Cuba, el cáncer está dentro de las primeras causas de muerte, con prevalencia en labios, cavidad bucal y faringe, esta enfermedad se encuentra entre las 10 primeras localizaciones. En Sancti Spíritus, el cáncer constituye la segunda causa de muerte y en su localización, el cáncer bucal ocupa el séptimo lugar. <sup>(3)</sup>

Diversos estudios internacionales, en los que se mide el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del cáncer bucal, coinciden que son deficientes y evidencian la necesidad de informar a la población lo relacionado con los factores de riesgo, la manifestación precoz del cáncer bucal y la importancia de la prevención de la enfermedad, así como las consultas tempranas. <sup>(4-6)</sup>

Algunas investigaciones coinciden que la mayoría de los pacientes con cáncer bucal se diagnostican en estadios avanzados cuando las posibilidades de curación son remotas, lo que dificulta el tratamiento y empeora el pronóstico de los pacientes. En la población la falta de conocimiento del cáncer y sus factores de riesgo asociados, las actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas repercuten en la incidencia de la enfermedad. Además, la baja percepción del riesgo, evidencia la necesidad de desarrollar acciones de educación para la salud en la prevención del cáncer bucal. <sup>(7-9)</sup>

En Cuba, como guía para la atención estomatológica existe el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población <sup>(10)</sup> en el que se incluyen acciones educativas para prevenir el cáncer bucal, dirigidas fundamentalmente a la tercera edad, no así a edades tempranas.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de información, actitudes y prácticas de la población de 35 a 59 años de edad sobre el cáncer bucal y sus factores de riesgo.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el período noviembre de 2020 a abril de 2021. Se incluyeron 33 sujetos elegidos mediante muestreo estratificado con asignación proporcional (fracción de muestreo del 7 %) al tamaño del estrato (grupos de edad) pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia (CMF) 2 del Área Sur de Sancti Spíritus.

Se estudiaron las variables demográficas: Edad (35-39, 40-44, 45-49, 50-54 y 55-59) y sexo (masculino o femenino) y otras variables como: Nivel de información (suficiente, medianamente suficiente o insuficiente), actitudes y prácticas relacionadas con el cáncer bucal (favorables o desfavorables).

El nivel de información es suficiente cuando el paciente conoce el cáncer bucal, sus diferentes signos y síntomas de alarma (4 o más), conoce 4 o más factores de riesgo relacionado con la aparición o evolución de la enfermedad, conoce el autoexamen bucal y además conoce al menos 3 medidas para prevenir el cáncer.

Las actitudes se consideran favorables cuando el paciente refiere acudir al estomatólogo al menos una vez al año para chequeos periódicos o ante cualquier problema de salud bucal, y realiza el autoexamen.

Y las prácticas son favorables cuando el paciente muestra desarrollo de prácticas relacionadas con la prevención del cáncer bucal: realiza el autoexamen bucal, chequeos bucales periódicamente, no fumar, no ingerir bebidas alcohólicas con frecuencia, se protege del sol y mantiene una alimentación adecuada.

Para realizar la investigación, se comunicó el tema al consejo científico del Policlínico para su aprobación, luego, a los pacientes incluidos en el estudio se les brindó información detallada y se solicitó su consentimiento informado para formar parte de la investigación. Para determinar el estado actual del nivel de información, actitudes y prácticas que tenía la población de 35 a 59 años de edad, se aplicó un cuestionario diagnóstico confeccionado por los autores, con el objetivo de obtener el nivel información y actitudes sobre el cáncer bucal y sus factores de riesgo, constituido por seis preguntas y otorgándole una calificación a cada opción de respuesta; además una guía de observación para constatar las prácticas relacionadas con el cáncer bucal. Pese a la situación epidemiológica que presenta el país, lo cual ha limitado los servicios estomatológicos los instrumentos de recolección de datos fueron aplicados en consulta. Al concluir la etapa de la recolección de la información, los resultados se presentan en tablas de frecuencias.

## RESULTADOS

Se observó predominio del sexo masculino (57.6 %) y de las edades entre 35 a 39 años de edad (24.2 %).

Del nivel de información sobre cáncer bucal y sus factores de riesgo, predominó el nivel medianamente suficiente (45.5 %). El 78.8 % tenía actitudes desfavorables relacionadas con el cáncer bucal y sus factores de riesgo, y las prácticas fueron desfavorables en el 84.8 % de los pacientes. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Nivel de información, actitud y prácticas sobre cáncer bucal y sus factores de riesgo.

<b>Variable de respuesta</b>	<b>n.º</b>	<b>%</b>
<b>Nivel de información</b>		
Suficiente	8	24.2
Medianamente suficiente	15	45.5
Insuficiente	10	30.3
Actitud, desfavorable	26	78.8
Prácticas desfavorables	28	84.8

## DISCUSIÓN

En la literatura consultada, el riesgo de padecer cáncer bucal aumenta con la edad y se manifiesta con más frecuencia en el sexo masculino. <sup>(11)</sup>

En estudios precedentes se observa que el sexo masculino fue el más representativo de las muestras, <sup>(8,12)</sup> la presente investigación coincide con estos resultados; a diferencia de una investigación en la que el que la mayor proporción de los participantes pertenece al sexo femenino (60 %), y en edades de 25 a 34 años. <sup>(5)</sup>

A criterio de los autores la diferencia de género puede ser un factor de riesgo para el cáncer bucal por los roles de riesgo como la práctica de hábitos tóxicos, por eso existe un criterio tradicional de que el cáncer bucal es más frecuente en los hombres.

Los resultados obtenidos sobre el nivel de información coinciden con la mayoría de la literatura consultada, los que concluyen que, a pesar de la existencia de un Programa de Detección Precoz del Cáncer Bucal, la mayoría de la población reconoce la existencia de la enfermedad en la boca, pero los conocimientos generales sobre el tema son deficientes, la población desconoce la cantidad de factores de riesgos que los predisponen a padecer la enfermedad; así de cómo pueden prevenirla. <sup>(4-9,13)</sup>

Es evidente la necesidad de diagnosticar el nivel de información del cáncer bucal y sus actores de riesgo, lo que permitirá la creación de herramientas que aumenten la percepción del riesgo, como primer paso para modificar conductas perjudiciales.

En cuanto a las actitudes de cuidado bucal relacionadas con el cáncer bucal, la investigación coincide con los resultados obtenidos en otros estudios donde el 37 % de la población indicó asistir

regularmente a consulta estomatológica, para chequeo periódico cada 6 meses; <sup>(5)</sup> asimismo con otro en el que se observa que el 86.1 % de la muestra no practicaba el autoexamen bucal. <sup>(14)</sup>

El presente estudio no coincide con los resultados de una investigación en la que se observa que a pesar de que existen pacientes que desconocen el autoexamen de boca, más de la mitad de la muestra se revisa la boca por dentro; aunque no tenga instrucciones claras de cómo debe hacerlo.

<sup>(4)</sup>

Consideramos que las actitudes son desfavorables debido al desconocimiento, que existe en la población, relacionado con el tema. Mediante acciones educativas se puede contribuir a desarrollar un cambio de actitud frente a la salud; fundamental en la prevención del cáncer bucal y la incorporación de estilos de vida saludables.

En cuanto a las prácticas desfavorables relacionadas con el cáncer bucal el resultado coincide con otro estudio en el que existen prácticas desfavorables relacionadas con el cáncer bucal como son el hábito de consumo de tabaco (11 %) y alcohol (41 %), además que el 63 % de los pacientes no asiste a control estomatológico periódicamente. <sup>(5)</sup>

Es necesario modificar la conducta de los pacientes mediante la educación para la salud y la motivación, ellos necesitan tener el conocimiento y el deseo de cambiar, pero también necesitan la oportunidad para poder implementar modos y estilos de vida saludables.

Constituye una limitación del estudio el tamaño reducido de la muestra, debido a los tiempos de pandemia donde no se pueden reunir grupos de personas y las consultas estomatológicas están reducidas. Se propone diseñar y evaluar acciones educativas para modificar favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer bucal y sus factores de riesgo.

## **CONCLUSIONES**

El nivel de información es medianamente suficiente en la población estudiada, los pacientes conocen el cáncer bucal, pero en muchas ocasiones desconocen el autoexamen. Las actitudes y prácticas relacionadas con el cáncer bucal y sus factores de riesgo, son desfavorables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leal Rodríguez MI, Serrano García L, Vinardell Almira LM, Perez García LA. Consideraciones actuales sobre los factores de riesgo de cáncer bucal. Arch Univ "Gen Calixto García" [Internet]. 2020 [citado 29 Jun 2021];8(2):267-83. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501/479>
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 29];71(3):209-49. Available from: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/caac.21660>
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet]. La Habana: Minsap; 2020. [citado 18 Ene 2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%3%b3nico-Espa%3%b1ol-2019-ed-2020.pdf>
4. Botero D, Gallego K, Gutiérrez AM, Quintero M, Ramírez M, Posada-López A. Cáncer bucal: conocimientos, actitudes y prácticas de los usuarios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, 2016. Rev Nac Odontol [Internet]. 2018 [citado 18 Ene 2021];13(26):1-11. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2044/2301>
5. López L, de López A. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de riesgo del cáncer bucal en población mayor de 15 años. Panamá. Rev Med Panamá [Internet]. 2020 [citado 18 Ene 2021];40(1):9-13. Disponible en: <http://revistamedica.org/index.php/rmdp/article/view/845>
6. Herrera-Ccoicca MC, Petkova-Gueorguieva M, Chumpitaz-Cerrate V, Chávez Rimache LK. Conocimientos sobre cáncer bucal en pacientes odontológicos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado 18 Ene 2021];57(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072020000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100006)
7. Quintanilla Domínguez C, Toledo Reyes L, Hernández Abreu NM, Pérez Álvarez R, González González B, Hernández Pérez MA. Programa educativo para la prevención del cáncer bucal desde la adolescencia. Edumecentro [Internet]. 2019 [citado 18 Ene 2021];11(1):87-104. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v11n1/2077-2874-edu-11-01-87.pdf>
8. Ramos Francisco YM, Calero Barreto PA. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre cáncer bucal en trabajadores de fábrica tabaco. Revista Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2019 [citado 18 Ene 2021];(1). Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/01/index.html>
9. Machado Mato O, del Hoyo Rodríguez L, Valdés Rocubert LE, Mato González A, Ordaz González AM. Intervención educativa sobre cáncer bucal en estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2016 [citado 18 Ene 2021];12(2):93-105. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/192/254>
10. Cuba. Minsap. Programa nacional de atención estomatológica a la Población. La Habana: Ciencias Médicas; 2017.

11. Santana Garay JC. Atlas de patología del complejo bucal. 2.<sup>da</sup> ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2010.
12. Fermín Chusino-Alarcón ED, Bravo-Cevallos DM. Lesiones bucales pre malignas y malignas en el adulto mayor. Dom Cien [Internet]. 2016 [citado 21 Dic 2020];2(3):136-46. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
13. Rodríguez González GM, Valentín González F, Conde Suárez HF, Vila Morales D. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en un sector de la población. Rev Med Electrón [Internet]. 2017 [citado 21 Dic 2020];39(2):233-244. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v39n2/rme090217.pdf>
14. Torrecilla-Venegas R, Valdivia-Morgado G, Castro-Gutiérrez I, Yera-Cabrera K, Yero-Mier I. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. 16 de Abril [revista en Internet]. 2020 [citado 10 Dic 2021];59(278). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20278r.pdf>

#### **Conflicto de interés**

No existe conflicto de interés en esta investigación.

#### **Contribución de los autores**

**LMR, YGP, TMGL:** Concepción y diseño de la investigación, obtención y análisis de los datos primarios y procesamiento estadístico, redacción del documento, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

**LDV, ACJ, LMA:** Curación de datos, análisis formal, revisión crítica del diseño y resultados de la investigación, revisión y aprobación final del manuscrito.

**Recibido:** 22/11/2021

**Aprobado:** 15/01/2022



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)