



Artículo de Investigación

Nivel de conocimientos sobre lesiones premalignas bucales en pacientes geriátricos

Level of knowledge about oral premalignant lesions in geriatric patients

Lisyani Caridad Hernández Ferro^{1*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8547-7980>

Xiomara Morales Molina¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5995-8940>

¹Clínica Estomatológica Municipal de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: lisyanihf1996@gmail.com





RESUMEN

Fundamento: El nivel de conocimiento sobre lesiones premalignas en la población geriátrica es un factor significativo que incide en la prevención, evitando la progresión a un cáncer bucal.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes geriátricos sobre las lesiones premalignas bucales.

Metodología: Entre septiembre de 2019 y junio de 2021 se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el Consultorio Médico de la Familia # 12 del municipio Cabaiguán, provincia Sancti Spiritus. La población estuvo constituida por 158 pacientes geriátricos y mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple la muestra quedó conformada por 80. Se aplicaron métodos del nivel teórico, empírico, estadístico y matemático. Las variables utilizadas fueron edad, sexo, escolaridad, nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y signos clínicos, conocimientos sobre el autoexamen bucal y la conducta a seguir.

Resultados: Se constató que el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo fue regular y sobre signos clínicos y forma y frecuencia del autoexamen bucal fue mal. La mayoría de la muestra en estudio conocía donde acudir y afirmó haber recibido información al respecto.

Conclusiones: En su mayoría el nivel de conocimientos sobre lesiones premalignas se observó entre regular y mal con un descenso significativo del nivel de conocimientos en los pacientes de edades más avanzadas.

DeCS: ODONTOLOGÍA GERIÁTRICA; LESIONES PRECANCEROSAS; ESTADO DE SALUD; EDUCACIÓN EN ODONTOLOGÍA; FACTORES DE RIESGO.

Palabras clave: Población geriátrica; nivel de conocimientos; odontología geriátrica; lesiones precancerosas; estado de salud; educación en odontología; factores de riesgo.

ABSTRACT

Background: The knowledge level about premalignant lesions in the geriatric population is a significant factor that influences on prevention, avoiding progression into mouth neoplasms.

Objective: To diagnose the knowledge level in geriatric patients about buccal premalignant lesions.

Methodology: A cross-sectional descriptive observational study was conducted between September 2019 and June 2021 at the Family Medical Office # 12 of Cabaiguán municipality, Sancti Spiritus province. The population was constituted by 158 geriatric patients and by means of a simple random probabilistic sampling, the sample was made up by 80. Theoretical, empirical, statistical and mathematical methods were applied. The used variables were age, sex, schooling, risk factors and clinical signs knowledge, knowledge of buccal self-examination and conduct to be followed.

Results: The knowledge level about risk factors was found to be regular and on clinical signs and form and frequency of buccal self-examination was bad. The majority of the sample under study knew where to go and affirmed that they had received information about it.

Conclusions: Mostly the knowledge level of premalignant lesions was observed to be regular to bad with a significant decrease in the knowledge level in more elderly patients.

MeSH: GERIATRIC DENTISTRY; PRECANCEROUS CONDITIONS; HEALTH STATUS; EDUCATION DENTAL; RISK FACTORS.

Keywords: Geriatric population; level of knowledge; geriatric dentistry; precancerous conditions; health status; education dental; risk factors.





INTRODUCCIÓN

El cáncer puede presentarse desde un primer momento como lesión neoplásica, pero hay otros en que puede derivar de una lesión previa en el epitelio, la cual evidencia cambios celulares que favorecen el desarrollo maligno. Estas lesiones suelen ser clínicamente asintomáticas y se conocen como lesiones premalignas, las que corresponden probablemente a las enfermedades bucales más relevantes por su eventual progresión. ⁽¹⁾

Las lesiones premalignas constituyen el 3 % del cáncer bucal; aun cuando se ha avanzado en la terapéutica, la tasa de sobrevivencia luego de 5 años sigue siendo del 50 % al 60 %. Por esto, la prevención y el tratamiento temprano de estas enfermedades son fundamentales. ⁽²⁾

Su incidencia y prevalencia no se ha reportado, con frecuencia, en las poblaciones estudiadas las tasas varían considerablemente; aunque se ha observado que poblaciones de Asia presentan mayores prevalencias de lesiones premalignas asociado a un mayor número de factores de riesgo presentes en los hábitos de esta población, además de diferencias genéticas. ⁽²⁾

Según estudios en Cuba en el 2018 en La Habana, se constató que las lesiones premalignas y malignas se presentaron en el total de la población examinada con una frecuencia de 0.85 %, siendo la leucoplasia la lesión más frecuente (27.94 %). ⁽³⁾

En la provincia Sancti Spíritus la prevalencia de las lesiones premalignas se presenta en una proporción similar al resto del país. En la población perteneciente a la Clínica Municipal de Cabaiguán, en los últimos 5 años, un 90 % de las lesiones premalignas del complejo bucal se han diagnosticado en mayores de 60 años. Además, en la población geriátrica del Consultorio Médico de la Familia # 12 perteneciente al Área de Salud I, municipio Cabaiguán, provincia Sancti Spíritus, al realizar el análisis de la situación de salud, se identificó un elevado número de pacientes con factores de riesgo de lesiones premalignas y un deficiente nivel de conocimientos sobre salud bucodental.

A pesar de que en Cuba el Sistema Nacional de Salud se esfuerza en perfeccionar la atención estomatológica a la población geriátrica; ante la tendencia demográfica de envejecimiento de la población cubana y la incidencia y vulnerabilidad elevada de lesiones premalignas en este grupo poblacional asociado a la existencia de factores de riesgo, resulta necesario que el trabajo de la Estomatología General Integral se encamine a promover los conocimientos necesarios para que los adultos mayores adopten estilos de vida saludables y conserven su salud. Para ello resulta necesario determinar las debilidades y fortalezas de la población geriátrica respecto al conocimiento de las lesiones premalignas bucales en sus aspectos fundamentales, mejorando así la atención al paciente y controlando los factores de riesgo asociados. ⁽⁴⁾

El estudio tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento de los pacientes geriátricos del Consultorio Médico de la Familia # 12 de Cabaiguán sobre las lesiones premalignas bucales.





METODOLOGÍA

Entre septiembre de 2019 y junio de 2021 se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en la población geriátrica del Consultorio Médico de la Familia # 12, perteneciente a la Clínica Estomatológica Municipal del municipio Cabaiguán.

La población estuvo constituida por 178 pacientes y mediante un muestreo aleatorio simple, la muestra quedó conformada por 80 pacientes.

Los criterios de inclusión que se asumieron:

- 1-Estar de acuerdo en participar en la investigación.
- 2-Que residan en el área de estudio.
- 3-Capacidad física y mental adecuada para participar en las actividades educativas que se propongan.
- 4-Tener más de 60 años.

Las variables estudiadas fueron: edad (60-69/ 70-79/ 80-más), sexo (masculino/femenino), escolaridad (primaria terminada /secundaria terminada/ preuniversitario/ técnico medio/ universitario), nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de lesiones premalignas (bien/ regular/ mal), nivel de conocimientos sobre signos clínicos de lesiones premalignas (bien/ regular/ mal), nivel de conocimientos sobre autoexamen bucal (sí/ no según conocimientos que presentan sobre forma y frecuencia del autoexamen bucal), nivel de conocimientos sobre conducta a seguir en caso de sospecha (sí/no según nivel de información de la población sobre donde debe dirigirse en caso de sospecha de una lesión premaligna y si ha recibido información al respecto).

Para la recogida de la información se realizó una revisión de las historias clínicas e historias de salud bucal familiar, para recoger la información del paciente, relativo a sus datos sociodemográficos. Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas pertinentes. Su disposición de colaborar con la investigación se plasmó en un consentimiento informado firmado por ellos.

Para identificar el nivel de conocimiento se aplicó un cuestionario elaborado por las autoras con el objetivo de identificar el nivel de información de los pacientes geriátricos sobre las lesiones premalignas bucales. El cuestionario constó de 4 preguntas que miden el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo, signos clínicos, autoexamen bucal y conducta a seguir. Para ser evaluado se utilizó el instructivo elaborado por autores.

La información se procesó en una base de datos creada al efecto de la aplicación Excel, de *Microsoft Office* 2013. Como medida de resumen se utilizó la frecuencia absoluta y porcentajes.



RESULTADOS

En las tablas 1 y 2 se muestran los resultados de la caracterización de los pacientes geriátricos según variables sociodemográficas.

El grupo de edad más representado fue el de 60-69 años (46.25 %), y el sexo masculino el que predominó (55.0 %). (Tabla 1)

Tabla 1. Pacientes geriátricos según edad y sexo.

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n.º	%
	n.º	%	n.º	%		
60-69	23	62.16	14	37.84	37	46.25
70-79	15	48.39	16	51.61	31	38.75
80-más	6	50	6	50	12	15
Total	44	55	36	45	80	100

Referente al nivel escolaridad el mayor porcentaje se encontró en la primaria terminada (42.5 %), seguido por la secundaria terminada (38.75 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Pacientes geriátricos según nivel de escolaridad y grupos de edades.

Nivel de escolaridad	Grupos de edades						Total	
	60-69		70-79		80-más		n.º	%
	n.º	%	n.º	%	n.º	%		
Primaria terminada	13	35.14	13	41.94	8	66.67	34	42.5
Secundaria terminada	18	48.65	9	29.03	4	33.33	31	38.75
Preuniversitario	3	8.10	6	19.35	0	0	9	11.25
Técnico medio	0	0	1	3.23	0	0	1	1.25
Universitario	3	8.10	2	6.45	0	0	5	6.25

Las tablas 3 y 4 muestran el nivel de conocimientos de la población geriátrica sobre las lesiones premalignas.

El 42.5 % presentó un nivel de conocimientos regular sobre los factores de riesgo de las lesiones premalignas y en cuanto al nivel de conocimientos sobre los signos clínicos de las lesiones premalignas, el 41.25 % de los pacientes del estudio fue evaluado de mal. (Tabla 3)

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y signos clínicos de lesiones premalignas según edad.

Grupos de edades	Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo						Nivel de conocimiento sobre signos clínicos					
	Bien		Regular		Mal		Bien		Regular		Mal	
60-69	10	27.03	14	37.84	13	35.13	5	13.51	18	48.65	14	37.84
70-79	7	22.58	14	45.16	10	32.26	9	29.03	11	35.48	11	35.48
80-más	0	0	6	50	6	50	1	8.33	3	25	8	66.67
Total	17	21.25	34	42.5	29	36.25	15	18.75	32	40	33	41.25

El 58.75 % de los encuestados no dominaba la forma de realizar el autoexamen bucal y el 70 % no dominó la frecuencia de realizarlo. El 92.5 % de los encuestados sabía dónde acudir en caso de sospecha de una lesión premaligna y un 85 % planteó haber recibido información al respecto. (Tabla 4)

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen bucal y conducta a seguir según edad.

Grupos de edades	Nivel de conocimiento sobre autoexamen bucal								Nivel de conocimientos sobre conducta a seguir							
	Forma				Frecuencia				Donde dirigirse				Información recibida			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
60-69	15	40.54	22	59.46	12	32.43	25	67.57	36	97.3	1	2.70	32	86.4	5	13.51
70-79	14	45.16	17	54.84	10	32.26	21	67.74	29	93.55	2	6.45	26	83.8	5	16.13
80-más	4	33.33	8	66.67	2	16.67	10	83.33	9	75.0	3	25	10	83.3	2	16.67
Total	33	41.25	47	58.75	24	30	56	70	74	92.5	6	7.50	68	85	12	15

DISCUSIÓN

Una vez analizados los resultados se pudo constatar que son proporcionales al grupo poblacional predominante en el consultorio analizado, además datos estadísticos de la Clínica Estomatológica Municipal de Cabaiguán demuestran que las edades comprendidas entre 60 y 69 años son las que presentan mayores factores de riesgos y lesiones de la cavidad bucal, debido a una exposición acumulada por largo tiempo a diversos agentes carcinógenos como tabaco, alcohol, prótesis desajustadas, entre otros.

En cuanto a la escolaridad se observa que a medida que aumenta la edad el nivel de escolaridad es más bajo lo que concuerda con los resultados de las encuestas nacionales de envejecimiento de la población cubana, pero se puede sugerir que a medida que transcurre el tiempo, las personas que integren el grupo de 80 años y más, van a tener un mayor nivel de instrucción que en la actualidad, teniendo en cuenta que las cohortes que van ingresando a este grupo han tenido mayores y mejores oportunidades de estudio, así como los avances tecnológicos al alcance de los medios educativos.

Los resultados coinciden con un estudio ⁽⁵⁾ realizado a 145 adultos mayores de la comunidad 25 de marzo, Estado Bolívar, Venezuela, con el objetivo de diseñar un plan de acciones para la prevención de las lesiones premalignas en

esa comunidad; el nivel de escolaridad predominante en el estudio fue la primaria terminada con 40.5 %, seguido de la secundaria terminada con un 19.01 %.

Los resultados difieren con Doncel Pérez CI, et al. ⁽⁶⁾ en su estudio realizado en el Hospital Militar Central “Dr. Luis Díaz Soto”, La Habana, donde el nivel de escolaridad predominante fue el preuniversitario terminado (53.5 %).

A criterio de las autoras el bajo nivel de escolaridad puede dificultar la comprensión de fenómenos sociales y su enfrentamiento y dificulta el bienestar de las personas, al no posibilitar que reciban acertadamente los mensajes educativos. Mientras menor sea el nivel de escolaridad de los pacientes estos tendrán un menor nivel de conocimiento sobre la enfermedad lo cual influirá negativamente en su estado de salud y en las acciones de autocuidado que pueden realizar los mismos en función de la prevención de estas enfermedades.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre factores de riesgo los resultados se asemejan al estudio realizado por Rincon Florez AA, et al. ⁽⁷⁾ que crearon una aplicación móvil dirigida a los estudiantes del último año de la carrera profesional de Estomatología de la Universidad de Cartagena en el segundo periodo del 2016 para la prevención y guía diagnóstica de cáncer bucal, donde el 43.33 % de la muestra mostró conocimientos regulares sobre los factores de riesgo de lesiones premalignas.

Los resultados divergen con el obtenido por Robert Alcolea IA, et al. ⁽⁸⁾ en la investigación realizada para elevar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de lesiones premalignas de la cavidad bucal. El 61.25 % de los 80 pacientes expuestos a los factores de riesgo, pertenecientes a la Clínica Estomatológica “Manuel De Jesús Cedeño” de Bayamo, Granma, de enero a marzo de 2016, tenía mal conocimiento sobre los factores de riesgo de las lesiones premalignas.

El nivel de conocimiento sobre signos clínicos diagnosticado coincide con el estudio realizado por Bautista Mora MA, et al. ⁽⁹⁾ para evaluar el nivel de conocimiento de 160 estudiantes de las clínicas odontológicas respecto a la detección temprana de los desórdenes potencialmente malignos después de participar en un programa de entrenamiento en el tema. El estudio se realizó en la Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, de Colombia. De los 160 estudiantes, el 97.5 % de la muestra de estudio presentó bajo nivel de conocimientos en el diagnóstico de lesiones premalignas.

Difiere del estudio realizado por Rojas Rojas JD, et al. ⁽¹⁰⁾ en el que solo el 1.8 % de los 357 estudiantes del período 2018-2019 de la Universidad de Colombia no supo identificar los signos de alarma de lesiones premalignas.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen bucal Garay Crespo MI, et al. ⁽¹¹⁾ en el 2018 publicaron un estudio realizado a 47 adultos mayores de la Casa de Abuelos “Antonio Dicirst Martínez” de Matanzas, donde el 96.7 % no conocía el autoexamen bucal y el 96.0 % nunca lo realizaba.

En un estudio para evaluar el nivel cognitivo sobre el cáncer bucal a 470 pacientes mayores de 60 años de edad, que acudieron a la consulta de Estomatología en la Clínica Estomatológica “Artemio Mastrapa Rodríguez”, de Holguín, Cuba; en el período de octubre 2016 a abril 2017, también se identificó un bajo nivel de conocimientos sobre el autoexamen bucal en el 93.1 % de la muestra. ⁽¹²⁾



A criterio de las autoras es muy importante que la comunidad tenga conocimientos sobre los factores de riesgo, así como los signos de alarmas de las lesiones premalignas que pueden ser detectadas en el autoexamen bucal, de esta manera les permite a las personas tomar decisiones con respecto al cuidado de su salud y a las conductas a seguir para prevenir dichas lesiones.

Los resultados en cuanto al nivel de conocimiento sobre conducta a seguir se asemejan a los referidos por Garay Crespo MI, et al. ⁽¹¹⁾ en su estudio “Guía didáctica de apoyo al Autoexamen Bucal”, donde el 80.85 % tenía conocimientos en cuanto a la conducta a seguir.

A criterio del autor es muy importante que la población conozca a donde debe acudir si sospecha de una lesión premaligna porque de esta forma se logra una respuesta rápida y científica que genera una implementación satisfactoria en el logro de acciones de prevención y control necesarios para evitar el progreso a un cáncer bucal.

En cuanto a la relación existente entre los grupos de edades y el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo, signos clínicos, autoexamen bucal y conducta a seguir se identificó un nivel más bajo de conocimiento en el grupo de 80 y más.

No existe consenso en la literatura sobre el sentido en que la edad influye sobre la proclividad y la productividad. Algunos autores asignan a esta variable un efecto negativo, por lo cual se considera que a mayor edad las personas se involucran menos en las actividades, sin embargo, otros plantean que mientras mayor es el tiempo transcurrido es más probable que la persona tenga más conocimientos y habilidades. ⁽¹³⁾

En los seres humanos las capacidades mentales generales se incrementan de manera gradual hasta que la persona llega casi a los 40 años; luego permanecen relativamente estables hasta cerca de los 60. Después de esta edad, una pequeña pero creciente cantidad de adultos mayores experimentan ligeras caídas en las habilidades cognitivas generales, tales como el razonamiento lógico, las destrezas matemáticas, el recordatorio de palabras, y la habilidad para manipular mentalmente las imágenes. ⁽¹³⁾

Además, a mayor edad la atención disminuye y hay un déficit en la atención selectiva con dificultad de discriminación entre estímulos relevantes e irrelevantes, lo que significaría que se trata de un problema perceptivo; sin contar que la depresión, así como el consumo de psicofármacos la acentúan. ⁽¹³⁾

Los trastornos de memoria se duplican cada 5 años a partir de los 60 años, pero se ha constatado el efecto protector de la escolarización, de manera que, cada año de escolarización disminuye el riesgo de estos trastornos en un 17 %.

⁽¹³⁾

En la muestra de estudio el nivel de conocimientos es bajo en las edades más avanzadas, las que presentan a su vez un bajo nivel de escolaridad.

CONCLUSIONES

Predominó un bajo nivel de conocimientos sobre lesiones premalignas; siendo más acentuado en los pacientes de edades más avanzadas; basado fundamentalmente en el desconocimiento de los factores de riesgo, signos clínicos y el autoexamen bucal.





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castelnaux Martínez M, Montoya Sánchez I, Serguera Batista Y, Giraldo Moran RM, Pérez Rosabal A. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con leucoplasia bucal. Medisan [Internet]. 2020 [citado 20 Dic 2022];24(1):4-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2020/mds201b.pdf>
2. Tovío Martínez EL, Carmona Lorduy MC, Díaz-Caballero AJ, Harris Ricardo J, Lananchi Tizeira HE. Expresiones clínicas de los trastornos potencialmente malignos en la cavidad oral. Univ Odontol [Internet]. 2018 [citado 15 Dic 2022];37(78). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/download/23643/20902>
3. de Quesada Suarez L, De Quesada Iraizoz LA. Lesiones y estados premalignos bucales en población geriátrica. Arch Hosp Univ "General Calixto García" [Internet]. 2018 [citado 20 Dic 2022];6(1):3-11. Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/download/210/224>
4. Suarez González D, Gómez S. Promoción de salud, actividad gerontológica y atención primaria como desafío al fenómeno del envejecimiento poblacional. V Jornada Virtual de Educación Médica [Internet]. 2017. [Consultado 23 May 2020]. Disponible en: <http://edumed2017.sld.cu/index.php/edumed/2017/paper/viewFile/122/33>
5. García García AJ, González Rodríguez C, Carballido Perdomo D, Díaz Águila H. Plan de acciones para la prevención de las lesiones premalignas en la mucosa bucal de los adultos mayores. Technical Report [Internet]. July, 2017. [citado 20 Dic 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/318381229_PLAN_DE_ACCIONES_PARA_LA_PREVENCION_DE_LAS_LESIONES_PREMALIGNAS_EN_LA_MUCOSA_BUCAL_DE_LOS_ADULTOS_MAYORES
6. Doncel Pérez C, Méndez Calunga M, Betancourt Dieste H, Castillo Castillo A. Conocimientos sobre el cáncer bucal en pacientes de Estomatología. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2014 Mar [citado 20 Dic 2022];43(1):52-60. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v43n1/mil07114.pdf>
7. Rincon Florez AA, Pájaro Arnedo BE. Aplicación móvil para guía diagnóstica de desórdenes potencialmente malignos y prevención de cáncer oral: una herramienta educativa. [Tesis para optar el título de especialista en Estomatología y Cirugía oral Internet]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2017. [citado 20 Dic 2022]. Disponible en: https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4560/Tesis%20Cx%20Oral%20Alvaro-Betty_Corregido.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Rogert Alcolea IA, Martínez Sánchez N, Palomino Rodríguez K, Carrazana Montejo E, Pompa Sánchez YA. Intervención educativa sobre factores de riesgos para lesiones premalignas de la cavidad bucal. Bayamo. Enero-marzo. 2016. Multimed [Internet]. 2017 [citado 5 Nov 2022];21(5):639-54. Disponible en: <https://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/619/973>





9. Bautista Mora MA, Enríquez LE, Rueda AM. Programa detección temprana de desórdenes potencialmente malignos dirigidos a estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás [Tesis optar el título de Odontólogos Internet]. Bucaramanga: Santo Tomás-Bucaramanga; 2016. [citado 20 Dic 2022]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/9473>
10. Rojas Rojas JD, Ladino Dulce LF, Santiago Buitrago JM. Determinantes sociales de la salud, conocimientos sobre el cáncer oral y prácticas de auto-examen bucal en estudiantes universitarios - universidad cooperativa de Colombia [Tesis para optar por el Título de Odontólogo Internet]. Villavicencio: Universidad cooperativa de Colombia, sede Villavicencio; 2019. [citado 23 Mar 2021]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16060/4/2.DETERMINANTES%20SOCIALES%20DE%20LA%20SALUD%2C%20CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20EL%20C%3%81NCER%20ORAL%2C%20final%20II%202019%20%284%29%20.-editado.pdf>
11. Garay Crespo MI, Rubiera Carballosa J, González Escolarte V, Rodríguez Domínguez M. Guía didáctica de apoyo al Autoexamen Bucal. Anatomía Digital [Internet]. 2020. [citado 25 Mar 2021];3(2):49-67. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1188/2877>
12. Castillo Santiesteban Y, Zaldívar Pupo OL, Leyva Infante M, Páez González Y. Comportamiento del cáncer bucal en pacientes adultos mayores, Holguín, Cuba. CCM [Internet] 2018. [citado 25 Mar 2021];22(3):422-34. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/download/2868/>
13. Figueroa Saavedra CS, Lago Fernández R, García Domínguez Figueroa M. Nivel Educativo, Edad y Funcionamiento Ejecutivo: Relación en la vejez. Rev Areté [Internet]. 2017 [citado 15 Sep 2021];17(1):121-31. Disponible en: <https://arete.iberu.edu.co/article/view/art.17101>

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés en esta investigación.

Contribución de los autores

LCHF: Conceptualización e ideas, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología, administración, revisión crítica, redacción, revisión y aprobación de la versión final.

XMM: Conceptualización e ideas, supervisión, revisión y aprobación de la versión final.

Recibido: 29/06/2023

Aprobado: 30/11/2023

Publicado: 11/12/2023

