



ARTÍCULO ORIGINAL

Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en un consultorio médico familiar songomayense

Level of Knowledge about oral cancer in a Family Medical Office in Songo La Maya

Luis Angel Zayas Massó¹  , Dennis Mauris Parra González² ,
Tamara Massó Orozco³ , Branly Armando Planas Díaz¹ , Amanda Ramírez Rojas¹
, Karla Esther Diaz del Río¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No.2. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba. Facultad de Estomatología. Santiago de Cuba, Cuba.

³Hospital Roberto Infante Pascual. Santiago de Cuba, Cuba.

Citar como: Zayas Massó LA, Parra González DM, Massó Orozco T, Planas Díaz BA, Ramírez Rojas A, Días del Río KE. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en un consultorio médico familiar songomayense. EsTuSalud [Internet]. 2025 [citado colocar fecha del acceso];7(2025):e468. Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/468>.

RESUMEN

Introducción: el cáncer bucal es una de las neoplasias más agresivas y mortales. La falta de conocimiento del cáncer y sus factores de riesgo asociados, las actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas repercuten en la prontitud del diagnóstico y entorpecen el pronóstico.

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en pacientes del Consultorio Médico Familiar número 1 del Policlínico Carlos J. Finlay, entre enero y marzo del 2025.

Métodos: estudio observacional descriptivo y transversal en 150 adultos del Consultorio Médico Familiar No. 1 en Songo La Maya, Santiago de Cuba, entre enero y marzo de 2025. Se

aplicaron encuestas y entrevistas para evaluar conocimientos sobre factores de riesgo, signos de alarma y medidas preventivas en salud bucal. Los datos fueron procesados estadísticamente, respetando principios éticos y criterios de inclusión, exclusión y salida

Resultados: predominaron las edades comprendidas entre los 31-45 años (n=58; 38,66 %) y el sexo femenino (n=77; 51,33 %). El nivel de conocimientos fue inadecuado en el 59,33 % (n=89). El nivel educacional medio superior presentó mayor frecuencia (n=55; 36,66 %). El tabaquismo se presentó como el factor de riesgo más relacionado (n=104; 69,33 %) y las úlceras como el principal



signo de alarma (n=107; 71,33 %). Mantener una buena salud bucal se asoció a la prevención de la enfermedad por 114 pacientes (76 %).

Conclusiones: existió un desconocimiento alarmante sobre el cáncer bucal en la población estudiada, al determinarse un nivel insuficiente en la mayoría de los participantes.

Palabras clave: Cáncer bucal; Conocimiento; Neoplasias; Prevención

ABSTRACT

Introduction: Oral cancer is one of the most aggressive and deadly cancers. Lack of knowledge about cancer and its associated risk factors, unfavorable attitudes, and inadequate practices impact the timeliness of diagnosis and hinder the prognosis.

Objective: To identify the level of knowledge about oral cancer in patients attending Family Medical Office No. 1 of the Carlos J. Finlay Polyclinic, between January and March 2025.

Methods: A descriptive, cross-sectional observational study was conducted among 150 adults attending Family Medical Office No. 1 in Songo La Maya, Santiago de Cuba, between January and March 2025. Surveys and interviews were conducted to assess knowledge about risk factors, warning signs, and preventive measures for oral health. The data were statistically

processed, respecting ethical principles and inclusion, exclusion, and exit criteria.

Results: The majority of the participants were aged 31–45 years (n=58; 38.66%) and were female (n=77; 51.33%). The level of knowledge was inadequate in 59.33% of the participants (n=89). High school education was more common (n=55; 36.66%). Smoking was the most frequently associated risk factor (n=104; 69.33%), and ulcers were the main warning sign (n=107; 71.33%). Maintaining good oral health was associated with disease prevention in 114 patients (76%).

Conclusions: There was an alarming lack of knowledge about oral cancer in the study population, with the majority of participants reporting an insufficient level of knowledge.

Keywords: Oral cancer; Knowledge; Neoplasms; Prevention

Recibido: 28/09/2025

Aceptado: 04/10/2025

Publicado: 05/10/2025

INTRODUCCIÓN

El cáncer bucal es una de las neoplasias malignas más severas debido a su elevada tasa de mortalidad y baja supervivencia. Se estima que solo el 50 % de los pacientes sobreviven cinco años después del diagnóstico. A diferencia de otros tipos de cáncer, esta enfermedad no recibe suficiente difusión en los medios, lo que contribuye a que la mayoría de los casos se detecten en etapas avanzadas cuando las opciones terapéuticas y el pronóstico son desfavorables.¹



La afección se origina con mayor frecuencia en la mucosa de la cavidad oral y los labios, el carcinoma de células escamosas es su forma de presentación más frecuente al presentarse en el 90 % de los diagnosticados.² De acuerdo con los datos globales más recientes, en 2020 se diagnosticaron cerca de 378 000 casos en todo el mundo, con predominio del sexo masculino y edades avanzadas.³

Este tipo de cáncer, en sus distintas variantes, afecta diferentes regiones de la cavidad oral. Además, su incidencia y mortalidad crecientes demuestran la necesidad de estrategias preventivas. En este sentido, es fundamental identificar y comprender los factores de riesgo relacionados para lograr un mejor diagnóstico y pronóstico desde el trabajo directo con las poblaciones de riesgo.^{4,5}

En Cuba, este tipo de cáncer se ubica entre las primeras diez causas de muerte, con mayor compromiso de los labios, cavidad oral y faringe. Santiago de Cuba es una de las provincias que reportan la mayoría de los casos, en este territorio se corresponde con la sexta de las primeras ocho causas de mortalidad.⁶

El papel del odontólogo general es fundamental como primer contacto con la población para detectar la enfermedad en sus etapas iniciales. Además, la incorporación de la educación en salud bucal en la práctica clínica diaria promueve hábitos saludables y concientiza sobre la entidad, sobre todo en adultos mayores. Este enfoque está reforzado por programas nacionales de atención integral que incluyen actividades específicas de detección temprana⁷

La baja percepción del riesgo y el desconocimiento generalizado sobre el cáncer oral evidencian la necesidad de impulsar campañas educativas que fortalezcan la prevención y favorezcan el diagnóstico temprano. Es por esto que el presente artículo tiene por objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer bucal, medidas preventivas y signos de alarma en pacientes del Consultorio Médico Familiar número 1 del Policlínico Carlos J. Finlay.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo y de corte transversal en el Consultorio Médico Familiar número 1, perteneciente al policlínico Carlos J. Finlay en el municipio Songo La Maya, provincia Santiago de Cuba, durante los meses de enero a marzo del 2025. La población de estudio estuvo compuesta por la totalidad de los pacientes mayores de 18 años pertenecientes al territorio mencionado, lo que se correspondió con 193 pacientes.

La muestra, de tipo no probabilística, estuvo constituida por los 150 pacientes que estuvieron de acuerdo con su participación en el estudio, quienes cumplieron los criterios de inclusión, exclusión y salida siguientes:

- Inclusión (150): pacientes mayores de 18 años de edad, que aceptaran participar en el estudio, en plena capacidad psicológica y verbal.
- Exclusión (18): pacientes que se negaron a participar en el estudio, cambios de domicilio a uno ajeno al territorio de estudio durante el periodo de la obtención de datos.



- Salida (5): fallecidos.

Todos los participantes dieron su consentimiento informado para participar en el estudio. Para la obtención de la información se aplicaron una entrevista y una encuesta a cada uno de los estudiados. El estudio, antes de su aplicación, se sometió a valoración del comité de ética del policlínico mencionado quienes, junto a tres especialistas de primer y segundo grados de Estomatología General Integral, en su mayoría profesores auxiliares, validaron la encuesta.

Para dar cumplimiento al objetivo planteado se estudiaron las variables grupos de edades (18-30, 31-45, 46-60, 61 o más), sexo (femenino o masculino), nivel educacional (primario, secundario, medio superior, superior), factores de riesgo (tabaquismo, alcoholismo, exposición excesiva al sol en los labios, sistema inmunitario debilitado, higiene bucal deficiente, consumo de bebidas y alimentos calientes, virus del papiloma humano, prótesis dental desajustada), signos de alarma identificados (manchas rojas, abultamientos, manchas blancas, lesiones duras, úlceras) y medidas preventivas (realizar el control periódico de la salud bucal, mantener una buena salud bucal, alimentación saludable).

Para definir el nivel de conocimiento se consideró que era inadecuado cuando el participante identificó hasta tres de los factores de riesgo encuestados; y adecuado cuando identificó más de siete factores.

Los datos obtenidos se introdujeron en una hoja de cálculos de Microsoft Excel, y procesados mediante técnicas estadísticas simples. Para su mayor apreciación se agruparon en tablas de asociación con el uso de las frecuencias absolutas y relativas como medidas de resumen.

Se tuvo en cuenta en todo momento los principios de confidencialidad, beneficencia y no maleficencia, así como otros establecidos en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

En la tabla 1, aparecen distribuidos los participantes según grupos de edades y sexo. Como se puede apreciar predominaron las edades comprendidas entre 31 y 45 años con 58 pacientes, lo que se correspondió con el 38,66 %. El sexo femenino fue el de mayor frecuencia (n=77; 51,33 %).

Tabla 1. Distribución de los pacientes según edad y sexo. Consultorio Médico de la Familia No.1. Policlínico Carlos J. Finlay. Songo La Maya, Santiago de Cuba. Enero-marzo 2025

Grupos de edades	Sexo				Total	
	M		F			
	No.	%	No.	%	No.	%
18-30	7	4,66	9	6	16	10,66
31-45	34	22,66	24	16	58	38,66
46-60	16	10,66	17	11,33	33	22



61 o más	16	10,66	27	18	43	28,66
Total	73	48,66	77	51,33	150	100

Fuente: Base de datos

Con respecto al nivel educacional, en la tabla 2 se observó un predominio del nivel medio superior, con 55 pacientes para un 36,66 %. Por otra parte, se evidenció un nivel de conocimiento inadecuado sobre el cáncer oral, pues a este grupo pertenecieron 89 encuestados (59,33 %).

Tabla 2. Asociación de los pacientes según nivel educacional y nivel de conocimiento sobre cáncer oral

Nivel educacional	Nivel de conocimiento				Total	
	Indecuado		Adecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Primario	2	1,33	1	0,66	3	2
Secundario	37	24,66	16	10,66	53	35,33
Medio superior	32	21,33	23	15,33	55	36,66
Superior	18	12	21	14	39	26
Total	89	59,33	61	40,66	150	100

Fuente: Base de datos

En la tabla 3 se agruparon los pacientes que reconocieron los factores de riesgo de la enfermedad. El factor de riesgo más asociado con el cáncer oral fue el tabaquismo, identificado por 104 de los encuestados (69,33 %). Por otra parte, solo 54 encuestados (36 %) asociaron la prótesis dental desajustada con la aparición de la entidad.

Tabla 3. Principales factores de riesgo asociados con la aparición de la enfermedad

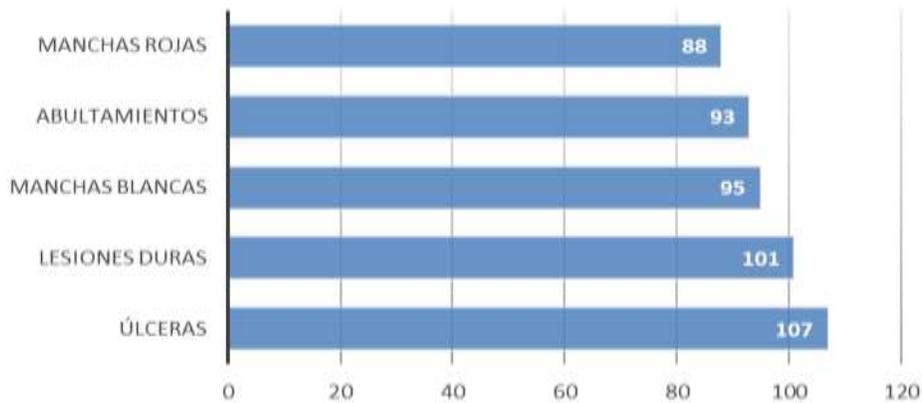
Factores de riesgo	Número de respuestas correctas	
	No	%
Tabaquismo	104	69,33
Alcoholismo	99	66
Exposición excesiva al sol en los labios	81	54
Sistema inmunitario debilitado	75	50
Higiene bucal deficiente	73	48,66
Consumo de bebidas y alimentos calientes	68	45,33
Virus del papiloma humano	61	40,66

Prótesis dental desajustada	54	36
-----------------------------	----	----

Fuente: Base de datos

En la imagen 1 se representan los principales signos de alarma identificados por la muestra estudiada. Las úlceras bucales fueron asociadas con la entidad en el 71,33 % (107 pacientes). Sin embargo, solo 88 de los participantes (58,66 %) estuvieron de acuerdo en que, las manchas rojas son un signo de alarma de la enfermedad.

Imagen 1. Principales signos de alarma del cáncer de la cavidad oral



Fuente: Base de datos

En la Tabla 4 muestra el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer bucal. Mantener una buena salud bucal se asoció a la prevención de la entidad por 114 pacientes, lo que constituyó el 76 % de la muestra estudiada. La alimentación saludable no fue relacionada con la disminución de la aparición de la entidad de forma considerable (n=98; 65,33 %).

Tabla 4. Principales medidas preventivas identificadas

Medidas Preventivas	Número de respuestas correctas	
	No	%
Mantener buena salud bucal	114	69,33
Realizar el control periódico de la salud bucal	102	68
Alimentación saludable	98	65,33

Fuente: Base de datos

DISCUSIÓN

El cáncer bucal es una enfermedad que afecta el complejo bucal y al ser destructiva, incide en la calidad de vida del ser humano.⁸ Es por ello que los autores del presente artículo consideran necesario destacar la importancia de programas que promuevan el pesquisaje activo basados en la revisión periódica de la cavidad oral, por expertos.

En la literatura consultada, el riesgo de padecer cáncer bucal aumenta con la edad y se manifiesta con más frecuencia en el sexo masculino.³ Esto, a consideración de los autores, se basa en la acumulación de los factores de riesgo, sobre todo, el uso de prótesis dentales que es más frecuente en este grupo etario.

En un estudio realizado por López L, et al.⁹, en Sancti Spíritus, se demostró un predominio de las edades entre 46 y 60 años, lo que no coincide con el presente artículo. Por otra parte, Muro y colaboradores³ determinaron el sexo femenino como el de mayor frecuencia, lo que se corresponde con los datos aportados por el presente artículo. Para los autores, esto demuestra una diferencia entre el envejecimiento poblacional de ambas provincias y la mayor representación del sexo femenino en Cuba.

A juicio de Cruz Díaz A, et al.¹⁰, el sexo femenino presenta un mayor nivel de conocimiento sobre cáncer oral que el masculino, lo que los autores atribuyen a una mayor preocupación por las féminas con respecto a desarrollar la enfermedad. Por otra parte, autores como Herrera Ccoicca ML, et al.¹¹, destacan la importancia del nivel educacional como fuente de conocimiento sobre las generalidades de la afección; pues, en su estudio el nivel de conocimientos sobre la edad resultó directamente proporcional al nivel educacional. Los autores basan estos resultados en la mayor capacidad de entendimiento lograda a lo largo del sistema educacional cubano lo que permite una mayor comprensión de lo proyectado en la promoción de la salud.

La etiología de esta entidad se desconoce, aunque existe una serie de factores que favorecen su aparición.¹² En este sentido, Rodríguez González GM, et al.¹³ exponen que el tabaquismo y el alcoholismo son identificados con o desencadenantes de la enfermedad en la mayoría de los encuestados, lo que se encuentra en sincronía con la presente investigación. Los autores consideran oportuno mencionar que esto, en la mayoría de los casos, no es producto del conocimiento sobre la enfermedad, sino a la asociación de los mismos con la cavidad oral.

Con respecto a los signos de alarma, autores como Martínez Jiménez SM, et al.¹⁴, reconocen las manchas blancas como las asociadas con mayor frecuencia. Lo que no se relaciona con el presente estudio. Se considera que esto se justifique en que se desestima el riesgo de las úlceras de la cavidad y se asocian con frecuencia a infecciones, mordeduras y otros traumas a este nivel.

Dentro de las principales limitantes del estudio se encuentra la baja producción científica sobre el tema abordado, lo que impidió realizar una mayor cantidad de comparaciones, sobre todo, con estudios locales. De ahí que los autores consideren oportuno recalcar la importancia del estudio de esta temática de forma directa sobre las distintas poblaciones cubanas.

CONCLUSIONES



Este artículo está bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de los autores.



Existió un desconocimiento alarmante sobre el cáncer bucal en la población estudiada, al determinarse un nivel insuficiente en la mayoría de los participantes. Deben emplearse estudios encaminados en un adecuado autoexamen de la cavidad oral basados en la enseñanza de los factores de riesgo y los principales signos y síntomas de alarma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 1. 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 de Estomatología. [Internet] 2020 [citado 2 mayo 2025];57(1):1-14 Disponible en : <https://www.redalyc.org/journal/3786/378662239011/html/#:~:text=Conclusiones%3A%20En%20la%20poblaci%C3%B3n%20estudiada,c%3A%20Incer%20bucal%20es%20predominantemente%20bajo.>
2. 2. Segura Gaspar PL, Atoche Socola KJ, Otazú Aldana CG. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes de odontología de la Universidad Científica del Sur. Rev Cient Odontol (Lima). 2021[citado 4 mayo 2025];9(3):e72. Disponible en: [doi: 10.21142/2523-2754-0903-2021-072](https://doi.org/10.21142/2523-2754-0903-2021-072)
3. 3. Muro Roja L, Gómez Porcegué Y, García Lizama TM, Díaz Valdés L, Cordoví Jiménez A, Montero Águila L. Nivel de información, actitudes y prácticas sobre cáncer bucal y sus factores de riesgo. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 [citado 2025 Mayo 25]; 24(1):38-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?scipt=sci_arttext&pid=S1608-89212022000100038&lng=es.
4. 4. Garay Crespo MI, Rubiera Carballosa J, González Escolarte V, Rodríguez Domínguez M. Guía didáctica de apoyo al Autoexamen Bucal. Anatomía Digital. 2020 [citado 02 Mayo 2025];3(2):49-67. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v3i2.1188>
5. 5. 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 9 Mayo 2025];8(2):267-83. Disponible en: Disponible en: <http://www.revcaxito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501/479>
6. 6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. [citado 5 mayo 2025]. Disponible en: Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%3b3nico-Espa%3b1ol-2019-ed-2020.pdf.3>.
7. 7. Torrecilla-Venegas R, Castro-Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spiritus. Progaleno [Internet]. 2020 [citado 15 mayo 2025];3(2):56-65. Disponible en: Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187/62.4>.

8. 8. Valentín González F, Rodríguez González GM, Conde Suárez HF, Vila Morales D. Caracterización del Cáncer Bucal. Estudio de 15 años. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 [citado 5 mayo 2025];39(2): 245-58. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2202/334>
9. 9. 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 Mayo 2025];40(1):9-13. Disponible en: <http://revistamedica.org/index.php/rmdp/article/view/845>
10. 10. Cruz Díaz A, Aquino Miguel EM, García Salinas AE, Meza García G. Conocimiento del Cáncer Oral en una población representativa del Estado de Oaxaca. Rev Espacio Universitario. 2023 [citado 20 mayo 2025]; 18(47) [aprox. 8 p]
11. 11. 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 de Estomatología. [Internet] 2020 [citado 2 mayo 2025]; 57(1) pp 1-14 Disponible en : <https://www.redalyc.org/journal/3786/378662239011/html/#:~:text=Conclusiones%3A%20En%20la%20poblaci%C3%B3n%20estudiada,c%C3%A1ncer%20bucal%20es%20predominantemente%20bajo.>
12. 12. Rizo Delgado LB, de León Ramírez LL, Torres Rojas D, Garay Crespo MI. Factores de riesgo modificables del cáncer bucal y su prevención. UNIMED [Internet]. 2024 [citado 5 de mayo de 2025];6(1):e203. Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/203>
13. 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 2025 Mayo 25] ; 39(2): 233-244. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200009&lng=es.
14. 14. Martínez Jiménez SM, González Fortes BdlC, Martínez Jiménez Y, Morgado Marrero D, Cañizares Obregón J. Nivel de información sobre el cáncer bucal en población mayor de 60 años. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 Abr [citado 2025 Mayo 27] ; 24(1): 93-101. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212022000100093&lng=es
- 15.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

LAZM: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

DMPG: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.



Este artículo está bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de los autores.



TMO: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.

BAPD: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.

ARR: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.

KEDdR: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

No se recibió financiación externa.

