

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN
ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH
CATÓLICA, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO
2021.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ESTOMATOLOGÍA**

AUTORA

GOMEZ VELASQUEZ, ISSELA MARIELA

ORCID ID: 0000-0002-6925-9550

ASESOR

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID ID: 0000-0001-5360-4981

TRUJILLO – PERÙ

2021

1. TÍTULO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN
ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH
CATÓLICA, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO
2021.**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Gomez Velasquez, Issela Mariela

ORCID ID: 0000-0002-6925-9550

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID ID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID ID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID ID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás

ORCID ID: 0000-0002-6002-7796

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

MGTR. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL
PRESIDENTE

MGTR. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE
MIEMBRO

MGTR. ZELADA SILVA, WILSON NICOLÁS
MIEMBRO

MGTR. REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE
ASESOR

4. AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser la fuerza en mi vida que no me dejó darme por vencida y me ayudó a seguir adelante todos estos años de la carrera.

A mis padres, por ser esos pilares fundamentales en mi formación, por su apoyo y comprensión, por estar conmigo en los buenos y malos momentos, y por depositar su confianza en mí.

5. RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo y descriptivo, de nivel descriptivo y diseño no experimental-observacional. Se llevó a cabo en una muestra de 29 estudiantes del VIII ciclo de Odontología. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de 24 preguntas.

Resultados: Se obtuvo que el 72,41% (21) presentó un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer oral, el 20,69% (6) regular y 6,90% (2) alto. También se analizó cinco dimensiones básicas, las cuales son epidemiología en la que se encontró el 86,21% (25) de los estudiantes tuvo un nivel bajo, el 10,34% (3) regular y un 3,45% (1) alto; En etiología se encontró un nivel de conocimiento de 75,86% (22) bajo, 17,24% (5) regular y alto solo un 6,90% (2); En diagnóstico el 62,07% (18) tuvo nivel bajo, regular el 27,59% (8) y alto un 10,34% (3). En tratamiento se encontró un nivel de conocimiento bajo de 68,97% (20), regular 20,69% (6) y alto un 10,34% (3) y en prevención se obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 55,17% (16), bajo 37,93% (11) y alto un 6,90% (2).

Conclusión: Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULDECH Católica, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer oral.

Palabras claves; cáncer oral, conocimiento, diagnóstico, epidemiología, etiología, tratamiento.

ABSTRACT

The objective of this research was: To determine the level of knowledge about oral cancer in students of the VIII cycle of the professional school of Dentistry of the Catholic ULADECH, District of Trujillo, Province of Trujillo, Department of La Libertad, year 2021. Methodology: The study was quantitative, observational, cross-sectional, prospective and descriptive, with a descriptive level and a non-experimental-observational design. It was carried out in a sample of 29 students from the VIII cycle of Dentistry. The data collection instrument was a 24-question questionnaire. Results: It was obtained that 72.41% (21) presented a low level of knowledge about oral cancer, 20.69% (6) regular and 6.90% (2) high. Five basic dimensions were also analyzed, which are epidemiology in which 86.21% (25) of the students had a low level, 10.34% (3) regular and 3.45% (1) high; In etiology, a level of knowledge of 75.86% (22) was found low, 17.24% (5) regular and only 6.90% (2) high; In diagnosis, 62.07% (18) had a low level, a regular 27.59% (8) and a high 10.34% (3). In treatment a low level of knowledge was found of 68.97% (20), regular 20.69% (6) and high 10.34% (3) and in prevention a regular level of knowledge was obtained with 55, 17% (16), low 37.93% (11) and high 6.90% (2). Conclusion: The students of the VIII cycle of the professional school of Dentistry of the Catholic ULDECH, obtained a low level of knowledge about oral cancer.

Keywords; oral cancer, knowledge, diagnosis, epidemiology, etiology, treatment.

6. CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de Trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	13
2.2.1. Definición de cáncer oral.....	13
2.2.2. Epidemiología de cáncer oral.....	15
2.2.3. Etiología de cáncer oral.....	17
2.2.4. Diagnóstico de cáncer oral.....	19
2.2.5. Tratamiento de cáncer oral.....	21
2.2.6. Prevención de cáncer oral.....	22
III. Hipótesis.....	22
IV. Metodología.....	24
4.1 Diseño de la investigación.....	24
4.2 Población y muestra.....	24
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.5 Plan de análisis.....	30

4.6 Matriz de consistencia.....	31
4.7 Principios éticos.....	33
V. Resultados.....	35
5.1 Resultados.....	35
5.2 Análisis de resultados.....	41
VI. Conclusiones.....	44
Aspectos complementarios.....	45
Referencias bibliográficas.....	46
Anexos.....	52

7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	35
Tabla 2: Nivel de conocimientos sobre epidemiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	36
Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre etiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	37
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	38
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre tratamiento de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	39
Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	34
Gráfico 2: Nivel de conocimientos sobre epidemiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	36
Gráfico 3: Nivel de conocimientos sobre etiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	37
Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	38
Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre tratamiento de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	39
Gráfico 6: Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.....	40

I. INTRODUCCION

Según la Organización mundial de la salud (OMS); el cáncer es un término que abarca un grupo bastante amplio de enfermedades las cuales afectan a cualquier parte del cuerpo. El cáncer es un problema a nivel mundial que causa mucha mortalidad porque las células malignas se proliferan de una manera muy acelerada y van invadiendo órganos y partes del cuerpo sin límites. (1,2)

El cáncer bucal es una problemática de salud social que está aumentando en todo el mundo. Es más común en personas de 50 años a más y también es más frecuente en hombres que en mujeres, esto es a causa de hábitos o exposición al sol en algunas profesiones. (1)

Los carcinomas orales de células escamosas ocupan el 90% de los tumores malignos primarios, el lugar más frecuente en donde aparecen es el borde lateral de la lengua y el tratamiento va a depender en qué fase se encuentre el daño. (2)

Es cáncer oral es una enfermedad que tiene muchos factores dentro de los más importantes encontramos el tabaco y el alcohol; la manera más fácil de prevenirlo es eliminando los factores de riesgo, también diagnosticar a tiempo las lesiones precancerosas y acudir al dentista al menos una vez al año. (3)

Pese a que el cáncer oral se localiza en zonas accesibles al hacer una exploración física, a la gran mayoría de las personas se les detecta cuando ya está muy avanzado es por eso que el tratamiento se hace más difícil. (1)

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), el Cáncer de cavidad oral se encuentra dentro de las 10 primeras neoplasias malignas más frecuentes en nuestro

país y se observa un aumento de los casos diagnosticados de cáncer oral en los últimos 10 años.(4)

El desconocimiento sobre el cáncer oral, en la población en general, se ha evidenciado en estudios previos como un factor importante que trae como consecuencia un diagnóstico tardío del cáncer oral. Al mismo tiempo la carencia de conocimiento acerca de ésta patología en los médicos cirujanos y cirujanos dentistas derivaría en un retraso para el tratamiento de los pacientes que la padecen (3,5). La pregunta central de esta investigación es ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021?. El objetivo general es determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021. Y como objetivos específicos se quiere determinar el nivel de conocimiento acerca de la epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y prevención sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

La investigación se justifica socialmente, porque con los resultados busca que los alumnos se autoevalúen y se den cuenta si tienen o no el conocimiento necesario para poder tratar esta patología en caso se les presente en su consultorio; les motivara para reforzar y ampliar sus conocimientos sobre el tema ya que esta patología tiende a ir incrementando en la población con el paso de los años y hoy en día un egresado de la carrera de odontología debe estar capacitado para prevenir, diagnosticar y tratar el cáncer oral para que pueda ayudar a la población.

Este trabajo de investigación tiene importancia teórica, porque brindará datos concretos del conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021. Ya que no hay muchos estudios sobre dicho tema.

El marco metodológico fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo descriptivo, con un nivel descriptivo y con un diseño no experimental-observacional; El cual se llevó a cabo en una muestra de 29 estudiantes del VIII ciclo de odontología. El instrumento de recolección de datos utilizado para este estudio fue un cuestionario que constó de 24 preguntas cerradas.

Los resultados indicaron que el 72,41% (21) presentó un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer oral, el 20,69% (6) presentó un nivel regular y solo un 6,90% (2) presento un nivel alto. En conclusión, los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021. Obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer oral.

La investigación consta de tres apartados principales, el primero inició con la introducción, que incluye el enunciado del problema, los objetivos; justificación; revisión de la literatura y la hipótesis de investigación. Seguido la metodología estableciendo el tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, la operacionalización de variables; técnica e instrumento de recolección de datos, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Finalmente se presentó los resultados mediante en tablas y gráficos cada uno con su interpretación, el análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Internacional

García C, González B, Gil J. (Cuba 2019). Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología. El **objetivo** de esta investigación fue describir el nivel de conocimientos sobre cáncer oral que poseen los estudiantes de 3er, 4to y 5to año de la carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado, de Cienfuegos. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal efectuado desde octubre de 2017 a abril de 2018. La muestra quedó conformada por 93 estudiantes seleccionados de forma aleatoria entre los tres años académicos escogidos. Se midió nivel de conocimientos en tres dimensiones: epidemiología del cáncer bucal, clínica-tratamiento y prevención; mediante una encuesta elaborada por los autores, validada por un grupo de expertos. El análisis se realizó en el programa SPSS. Se obtuvo como **resultados** el mayor porcentaje de estudiantes posee un nivel de conocimiento bajo con respecto al cáncer oral. La dimensión del conocimiento con mejores resultados fue la relacionada con características clínicas y tratamiento, la de más bajas calificaciones fue la referida a la prevención. Se constató relación significativa desde el punto de vista estadístico entre el nivel de conocimientos y el año académico que cursan. Se **concluyó** que el conocimiento de los estudiantes sobre el cáncer oral es bajo, por lo que es

trascendente realizar intervenciones futuras para un mejor abordaje del tema. (6)

Cabrera J. (Ecuador 2018). Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones de cáncer oral en estudiantes de noveno y décimo semestre de la unidad de atención Odontológica Uniandes. El presente estudio tuvo como **objetivo** el valorar el grado de conocimiento sobre las manifestaciones de Cáncer oral en estudiantes de noveno y décimo semestre de la Unidad de Atención Odontológica Uniandes. **Metodología:** Se realizó un estudio no experimental de tipo prospectivo, transversal; Durante la investigación de campo se realizó encuestas y entrevistas con el fin de recabar información sobre los conocimientos de cáncer oral, los resultados obtenidos, justificaron este trabajo investigativo. Para la recolección de datos se realizó una encuesta que constó de una serie de preguntas con el cuál se obtuvo información sobre el grado de conocimiento de las manifestaciones de cáncer oral. Se obtuvo como **resultados** que el 65% de los estudiantes reconoce como un signo de alarma de lesión precancerosa, a la presencia de una úlcera crónica, el 22% de los estudiantes reconocen al Carcinoma mucoepidermoide como el tipo de cáncer oral que más afecta a la población. Se **concluyó** que es necesario ampliar los conocimientos en aspectos como el identificar condiciones precancerosas, así como también se refleja la necesidad de concientizarlos acerca de la importancia de la enseñanza y práctica del autoexamen oral en los pacientes para prevenir de manera oportuna el cáncer de la cavidad bucal. (7)

Costamanga R (Chile 2016). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de cuarto y quinto año de la Universidad de Chile – 2015. La investigación tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de odontología del cuarto y quinto año de las universidades de Chile - 2015. **Metodología:** Se realizó un estudio no experimental de tipo descriptivo, transversal; La muestra fue constituida por 159 estudiantes de odontología pertenecientes a tres universidades de Chile que se encontraban cursando el cuarto y quinto año de estudio correspondiente al año 2015. Para determinar el nivel de conocimiento se empleó un cuestionario de 24 preguntas. **Resultados:** Se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre cáncer oral de los 159 estudiantes que participaron en la investigación fue de 23,2% tuvo nivel de conocimiento bajo, el 47,8% tuvo nivel de conocimiento regular y el 29% tuvo nivel de conocimiento alto. El instrumento evaluó el nivel de conocimiento en cinco secciones: epidemiología, el 73,6% tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 20,8% tuvo un nivel de conocimiento regular y el 5,6% un nivel de conocimiento alto. En etiología, el 24,5% tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 27,7% tuvo nivel de conocimiento regular y el 47,8% tuvo nivel de conocimiento alto. En el diagnóstico, el 27,7% tuvo nivel de conocimiento bajo, el 35,8% tuvo nivel de conocimiento regular y el 36,5% tuvo nivel de conocimiento alto y por último en tratamiento y complicaciones, el 77,4% de los estudiantes tuvo nivel de conocimiento bajo, el 20,1% nivel de conocimiento regular y el 2,5% tuvo nivel de conocimiento alto. Se **concluyó** que los estudiantes tuvieron un nivel regular de conocimientos sobre cáncer oral, lo que subraya la necesidad

de mejorar la educación sobre el cáncer oral para beneficio de la población que podrá ser atendida por los futuros profesionales. (8)

2.1.2. Nacional

Segura P. (Lima 2020). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de la carrera profesional de Odontología de la Universidad Científica Del Sur. El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de la carrera profesional de odontología en la Universidad Científica del Sur en el año 2020. **Metodología:** Se realizó un cuestionario sobre conocimientos de cáncer oral a 166 alumnos que cursaban tercero, cuarto y quinto año de la carrera de odontología. Este cuestionario consistió en 24 preguntas de opción múltiple acerca de epidemiología, etiopatogenia, diagnóstico, tratamiento, complicaciones y prevención sobre cáncer oral. **Resultados:** Se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre etiopatogenia del cáncer oral y el año de estudio. En **conclusión** los alumnos de tercer año tuvieron el mayor porcentaje en relación a nivel de conocimiento sobre etiopatogenia. (9)

Cruz S. (Piura 2017). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VII al X ciclo de la carrera profesional de estomatología de la Universidad César Vallejo, Piura 2017. El objetivo de esta investigación fue de determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer en los estudiantes del VII al X ciclo de la carrera profesional de estomatología de la Universidad César Vallejo, Piura. **Metodología:** Se

realizó un estudio no experimental de tipo descriptivo, transversal. La población estuvo conformada por 102 de los cuales 91 participaron del estudio, para determinar el nivel de conocimiento se utilizó un cuestionario aplicado en el estudio de Izaguirre. Se obtuvo como **resultados** que el 61.54% de los estudiantes evidenció un nivel de conocimiento medio sobre cáncer oral, el nivel de conocimiento bajo estuvo conformado por el 15.38% de la población y el nivel de conocimiento alto se encontró el 23.08% de la población. Se **concluyó** que el nivel de conocimiento fue medio, sin embargo aún es necesario potenciar los conocimientos de los estudiantes tanto en teoría como en la parte clínica, para hacer de ellos profesionales capaces afrontar casos en vivo de pacientes con cáncer oral, prevenir acerca de los factores de riesgo y reconocer lesiones precancerosas. (10)

Porras M. (Apurímac 2016). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del séptimo a noveno semestre de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay-2015. El **objetivo** de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del séptimo a noveno semestre de la Escuela Profesional de Estomatología. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo; La muestra estuvo constituida por 102 estudiantes del séptimo a noveno semestre de la Escuela Profesional de Estomatología Abancay 2016. Para determinar el nivel de conocimiento se utilizó un cuestionario de 22 preguntas cerradas. El instrumento evaluó el nivel de conocimiento en cinco secciones: epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y

prevención del cáncer oral y los califico de bajo, regular y alto, según la escala establecida. Se obtuvo como **resultados** que el 40,2% de los estudiantes tienen nivel de conocimientos bajo; el 43,1% tuvo nivel de conocimientos regular y el 16.7% tuvo nivel de conocimientos alto. Las secciones donde los estudiantes obtuvieron mayor puntaje fueron: diagnóstico se encontró 55% nivel regular, 29% nivel bajo y 16% nivel alto; en cambio las secciones sobre epidemiología, se encontró 46% nivel bajo, 40% regular y 14% alto; etiología se encontró 38% nivel bajo, 31% regular y 30 % bueno y tratamiento del cáncer oral fueron 47% nivel bajo, 45% nivel regular y 10% nivel alto. Se **concluyó** que existe un vacío en el conocimiento sobre cáncer oral entre los estudiantes del séptimo a noveno semestre de la escuela profesional de estomatología y subraya la necesidad de mejorar la educación sobre el cáncer oral para beneficio de la población que podrá ser atendida por los futuros profesionales. (11)

Pulgar L. (lima 2016). Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del último ciclo de odontología de una Universidad Peruana. El **objetivo** de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer bucal en estudiantes del último ciclo de odontología de una universidad peruana. **Metodología:** Se realizó un estudio fue de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo; La muestra estuvo conformada por 61 estudiantes del último ciclo de odontología de una universidad peruana, matriculados en el ciclo 2016-I, quienes firmaron voluntariamente un consentimiento informado para participar del estudio. Se elaboró una encuesta con 11 preguntas sobre conocimientos respecto al cáncer bucal, donde se evaluó la epidemiología,

etiología, diagnóstico, tratamiento, prevención y conocimientos generales. Los **resultados** encontrados fueron para epidemiología 57.4% de los encuestados dieron una respuesta incorrecta y 42.6% dieron una respuesta correcta; En etiología 93.5% dio una respuesta correcta y 6.5% su respuesta fue incorrecta; En diagnóstico el 98% dió una respuesta correcta y el 2% una respuesta incorrecta; En tratamiento 54.1% dieron una respuesta correcta y un 45.9% una respuesta incorrecta; Respecto a los conocimientos generales sobre el cáncer bucal, el resultado que predominó fue regular con un 57.4% y un nivel malo con un 29.5% y bueno 13.1%. En **conclusión** este estudio demostró que hay deficiencia de conocimientos respecto al cáncer bucal, y se debe concientizar a los estudiantes a que le den mayor importancia al tema, es necesario reforzar los conocimientos de quienes serán futuros profesionales de la salud, y así ellos brinden mejor atención a sus pacientes.(12)

Izaguirre P. (Lima 2016). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes del último año de la carrera profesional de odontología de tres universidades de Lima, en el año 2016. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer en los estudiantes del último año de la carrera profesional de odontología. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal; la muestra fue constituida por 150 estudiantes de tres universidades de Lima que se encontraban finalizando su internado hospitalario correspondiente al año 2016. Para determinar el nivel de conocimiento se realizó una revisión bibliográfica y se elaboró un cuestionario de 24 preguntas cerradas que fue validado mediante juicio de expertos. Como resultado se obtuvo que el Nivel de conocimientos sobre

Cáncer oral de los 150 estudiantes que participaron en la investigación, en tres niveles, bajo, regular y alto. El 39,3% tuvo nivel de conocimientos bajo; el 44,7% tuvo nivel de conocimientos regular y el 16% tuvo nivel de conocimientos alto. El instrumento también evaluó el nivel de conocimiento en cinco secciones: epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y prevención del cáncer oral y los de bueno, regular y bajo, según la escala establecida. **Resultados:** Las secciones donde los participantes obtuvieron mayor puntaje fueron: epidemiología el 36,7% tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 44,7% tuvo un nivel de conocimiento regular y el 18,7% un nivel de conocimiento alto. En etiología, el 20% tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 65,3% tuvo nivel de conocimiento regular y el 14,7% tuvo nivel de conocimiento alto. En cuanto al diagnóstico, signos y síntomas del cáncer oral, el 41,3% tuvo nivel de conocimiento alto, el 46,7% tuvo nivel de conocimiento regular y el 12% tuvo nivel de conocimiento bajo. En cambio las secciones sobre tratamiento el 49,3% de los estudiantes tuvo nivel de conocimiento bajo, el 41,3%, nivel de conocimiento regular y el 9,3% tuvo nivel de conocimiento alto. Sobre prevención del cáncer oral el 44,7% de los estudiantes tuvo nivel de conocimiento bajo, el 36,7% tuvo nivel de conocimiento regular y el 18,7%, tuvo nivel de conocimiento alto. Se **concluyó** en que hay un vacío existente en el conocimiento sobre cáncer oral entre los estudiantes de odontología del último año de la carrera y subraya la necesidad de mejorar la educación sobre el cáncer oral para beneficio de la población que podrá ser atendida por los futuros profesionales. (13)

2.1.3. Regional

Cieza M. (Pimentel 2018). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de estomatología de dos Universidades de la Ciudad de Chiclayo – Lambayeque- Perú 2017. El **objetivo** de esta investigación fue medir el nivel de conocimiento de estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de Estomatología de dos universidad de la ciudad de Chiclayo –Lambayeque. **Metodología:** El tipo de investigación es descriptiva, transversal y prospectiva, para la recolección de datos se utilizará una encuesta la cual ha sido validad por juicio de expertos sobre el tema tratado. Como **resultados** se encontró que el nivel de conocimientos sobre cáncer oral fue 63% nivel regular, 34% nivel malo y un 3% nivel bueno; también se analizó cinco dimensiones básicas, las cuales son epidemiología se encontró con un nivel malo a 54% de los encuestados, nivel regular un 44% y un nivel bueno 2%; En etiología 75% nivel regular, 22% nivel malo, 3% nivel bueno; En diagnóstico se encontró que el 54% de los encuestados tienen un nivel regular, 32% malo y 14% bueno y con lo que respecta a tratamiento se encontró un nivel regular de 54% , malo 42% y 3% nivel bueno. Se llegó a la **conclusión** de que a pesar del diferente plan universitario, el nivel de conocimiento en cuanto al cáncer oral que presentan los estudiantes tiene un valor regular. (14)

2.1.4. Local

Lezcano D. (Trujillo 2019). Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo acerca del

cáncer oral, Moche-2019. El **objetivo** de esta investigación fue evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de cuarto, quinto y sexto de la Universidad Nacional de Trujillo acerca del cáncer oral, Moche-2019. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal; La muestra estuvo conformada por 71 estudiantes, a quienes se le aplicó un cuestionario validado en un trabajo previo. Se obtuvo como **resultados** que el nivel de conocimiento acerca del cáncer oral de los estudiantes fue 49.30% regular, 36.62% bueno y 14.08% malo. Se **concluyó** que los estudiantes de estomatología presentan un nivel de conocimiento sobre el cáncer oral predominantemente regular. (15)

2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

CÁNCER ORAL

El cáncer oral se da porque las células crecen de una manera descontrolada las cuales invaden y destruyen células normales; Estas se pueden presentar en la mucosa yugal, el piso de la boca, labios, la lengua, el paladar, la encía. En el microscopio se puede observar que la gran parte de cánceres que se presentan en la cavidad oral presentan particularidades muy parecidas y son nombradas como carcinoma de células escamosas. (16,17)

En la boca existen muchos tejidos los cuales ayudan a que crezcan diferentes tipos de neoplasias tanto malignas como benignas, hay investigaciones que demuestran que más del 95% de las neoplasias malignas de la boca tienen inicio en el epitelio. Es por esta razón que la neoplasia maligna más común encontrada en la cavidad oral es el carcinoma epidermoide. (17)

CLASIFICACIÓN DE LOS TUMORES MALIGNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS ORALES. (18)

De acuerdo al tejido del que provienen podemos encontrar:

a. Tumores malignos provenientes del epitelio:(18)

- Carcinoma oral de células escamosas o epidermoide. Se inician en las células escamosas las cuales se pueden encontrar en la piel, en el tracto digestivo y respiratorio. Estas son las causantes del 90% de todos los canceres que aparecen en boca y el 4% de los canceres en el cuerpo.
- Carcinoma verrucoso: Es un carcinoma epidermoide pero se describe aparte porque no posee el mismo grado de malignidad, su crecimiento es lento y sobre todo no es invasivo.
- Carcinoma de células fusiformes: Es un tumor bimórfico porque en su superficie muestra focos de carcinoma epidermoide y más al fondo se encuentran células fusiformes.
- Melanoma: Se produce por la malignidad que presentan los melanocitos; No son muy frecuentes pero su importancia radica en que en la mucosa oral se pueden confundir con pigmentaciones.
- Adenocarcinoma, carcinoma mucoepidermoide: Es una neoplasia que daña a las glándulas salivales.
- Carcinoma basocelular: Es una neoplasia que tiene su origen en el estrato basal, pero más en áreas que están expuestas a la radiación solar.

b. Tumores malignos provenientes del tejido conectivo. (18)

Se distribuyen en:

- Fibrosarcoma: Se derivan de fibroblastos.
- Fibrohistocitoma maligno: Se derivan de los fibroblastos e histiocitos malignos.
- Liposarcoma: Se derivan de los adipocitos.
- Angiosarcoma: Se derivan de las células endoteliales de los vasos sanguíneos y linfáticos.
- Neurosarcoma: Se derivan de la cubierta de los nervios periféricos.
- Rabdomyosarcomas: Se derivan de células del músculo estriado.
- Leiomyosarcomas: Se derivan de células del músculo liso, son escasos en la cavidad bucal.

c. Metástasis en las partes blandas de la boca:

En la mucosa de la boca no son muy comunes ya que solo el 1% se metastatizan, en partes blandas el 10% y en huesos de los maxilares un 90%. Los tumores primarios se localizan en diferentes órganos como riñón, hígado, pulmón. (18)

d. Neoplasias del sistema inmune con afectación oral: (18)

- Linfoma No Hodgkin: es un cáncer de los linfocitos y sus precursores.
- Plasmocitoma-mieloma múltiple: Es un cáncer maligno hematológico con proliferación

EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER ORAL

A nivel mundial el cáncer oral en aumento y por ende la tasa de mortalidad cada año es más; se calcula que un promedio de 300.000 pacientes al año presentan cáncer oral. Estudios demuestran que en los hombres es mucho más incidente que en las mujeres. (18)

En E.E.U.U. de todos los canceres el 6% es de la cavidad bucal y el 30% de cabeza y cuello. El Instituto Nacional de Cancerología de Colombia al año reportan de 100 a 120 personas nuevas que padecen esta enfermedad; en este país reportan investigaciones que la frecuencia en las que se presenta en los hombres es tres veces más que en las mujeres y las edades en que se encuentran estas personas varía entre 50 a 70 años.(18)

En Europa y el norte de América los lugares en donde se encuentra más esta neoplasia son en la lengua y el piso de la boca y en la India se encontró en la mucosa yugal. (18)

En lo que respecta a histología el 90% de los carcinomas en boca son del tipo carcinoma oral de células escamosas. (18)

Cáncer oral en el Perú:

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), dio a conocer que el Cáncer oral en nuestro país se encuentra dentro de las 10 neoplasias malignas más frecuente en las mujeres y en hombres como el noveno más frecuente. En las estadísticas mostradas por INEN se pudo observar que en 10 años esta neoplasia ha ido aumentando. (19)

MINSA en el 2004 reporto 186 muertes por cancer oral, de estos 112 fueron hombre y 72 fueron mujeres; esto evidencia lo que otros autores en sus investigaiones de cancer oral tomen como una relación 2 a 1 en relación al sexo de los pacientes. (19)

Del total de pacientes atendidos en establecimientos del MINSA no lo pudieron emitir un diagnóstico adecuado ya que las neoplasias de origen incierto fueron las más comunes y esto nos da como evidencia de que hay mucha deficiencia en diagnosticar esta patología.es por eso que cuando un paciente llega a la consulta ya el cáncer está muy avanzado.(19)

ETIOLOGÍA DEL CÁNCER ORAL:

La etiología de esta neoplasia es desconocida pero su desarrollo se debe a una variedad de factores que ayudan a que se manifieste; Entre estos factores tenemos: (20)

Tabaco.

Es uno de los principales factores que se asocian al desarrollo de carcinoma oral de células escamosas. Según investigaciones realizadas muestran que de cada 10 personas que tienen cáncer 8 son fumadores de tabaco por un largo tiempo ya sea en “cigarrillos, puros, tabaco de mascar, tabaco en pipa”. También se demostró que el 30% a 37% de los pacientes vuelven a desarrollar nuevas lesiones de cáncer y esto se debe a que después de ser tratados no dejan el hábito de fumar y tan solo un 6% a 13% de los pacientes que dejaron de fumar vuelven a desarrollar nuevas lesiones. (17, 20)

Existen muchos estudios que demuestran la relación que hay entre la aparición de lesiones malignas con el consumo de tabaco y también se ha podido ver que existe un sinergismo entre el alcohol y el tabaco. (17, 20)

Alcohol.

El alcohol por sí mismo no es cancerígeno pero si se consume en simultáneo con el tabaco ahí sí desarrolla efectos perjudiciales como “esprendimiento del epitelio, ulceraciones en la mucosa, gingivitis, petequias. Lesiones blancas”. (20)

Según Zygianni, casi el 80% de los pacientes que consumen alcohol también son fumadores por ende esto favorece a que se activen los procarcinógenos que están en el tabaco. El riesgo de contraer cáncer de los que fuman y consumen alcohol es 38 veces superior. (20)

Dieta

Lo que favorece a la manifestación del cáncer en boca es la deficiencia de minerales y vitaminas; la anemia ferropénica se asocia mucho a esta neoplasia ya que el déficit de hierro puede ocasionar atrofia en la mucosa y disminuye la capacidad que tiene el epitelio para repararse. (21)

Cuando hay una deficiencia de vit. A, los pacientes tienen alto riesgo de que se desarrollen células malignas ya que el papel que cumple esta vitamina es controlar la diferenciación celular; Si esta vitamina es deficiente se producirán alteraciones en las células. (21)

La inmunidad se puede incrementar con el consumo de vitamina E ya que esta vitamina ayuda a controlar trastornos que estén asociados a los radicales libres, también se encarga de mantener a las membranas integra e impide que las células cancerosas crezcan. (21)

Consumir frutas y verduras a diario nos ayudara a reducir el riesgo de padecer cáncer oral. En Italia estudios han demostrado que consumir frutas, vegetales, cereales, aceite de oliva, vino por 8 años nos ayudara a protegernos para evitar que en nuestro organismo se desarrollen células malignas. Se puede concluir que una dieta deficiente en antioxidantes nos puede predisponer a contraer cáncer oral. (21)

Factores dentales

La mala higiene oral, prótesis antiguas, mal adaptada, dientes en mala posición o rotos son factores que nos pueden predisponer a tener cáncer oral. Por eso es que la mejor manera de prevenir el cáncer en la boca es mantenerla en buen estado. (20)

Inmunosupresión

El SIDA puede ser una explicación del porque el cáncer oral en jóvenes va de aumento ya que aparecen a jóvenes en la cavidad oral el sarcoma de Kaposi y el linfoma; estos son mucho más comunes que el carcinoma epidermoide. (21)

Radiación actínica.

Personas que están expuestas a los rayos del sol por mucho tiempo debido su trabajo; son personas que están más propensas a desarrollar carcinoma epidermoide labial. Estos rayos solares lo que provocan es que haya mutaciones en el ADN de las células epiteliales e inactivan los genes que suprimen los tumores. (21)

Antes que se desarrolle el carcinoma epidermoide en el labio; Este pasa por varios cambios pre neoplásicos los cuales se denominan queilitis actínica. (21)

Infecciones.

Existen factores como los agentes infecciosos, entre los cuales encontramos a los que son producidos por bacterias (sífilis) y hongos (candidiasis crónica), que predisponen al desarrollo del carcinoma. (20)

Enfermedades bucales preexistentes.

Lo que predispone al desarrollo del carcinoma epidermoide en la mucosa es la fibrosis oral submucosa. (21)

DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER ORAL

Si se hace un diagnóstico anticipado; El pronóstico y la supervivencia del paciente van a cambiar de forma radical. Así mismo, un examen minucioso de la mucosa de la boca, ya sea de manera visual o por palpación digital, deben ser parte de todo examen dental de rutina. Pasos que se recomienda seguir para hacer una buena revisión al paciente. (17)

- ✓ Observación de los labios. La parte externa de los labios deben estar sin úlceras ni grietas.
- ✓ Observación de cómo está la parte interna de los labios.

- ✓ Exploración de las cadenas ganglionares de manera rutinaria: submental, cadenas submandibulares, cadenas cervicales y cadenas yugulodigástricas.
- ✓ Visión global, atendiendo especialmente al tejido gingival y al vestíbulo.
- ✓ Exploración de mucosa yugal.
- ✓ Piso de la boca (zona de alto riesgo de malignización).
- ✓ Exploración de la zona ventral de la lengua.
- ✓ Exploración de la zona dorsal de la lengua.
- ✓ Bordes laterales de la lengua (tomar la lengua con una gasa).
- ✓ Observar el paladar.
- ✓ Quitar las prótesis.
- ✓ Exploración del velo del paladar y pilares posteriores.
- ✓ Exploración de la orofaringe.

Para realizar el diagnóstico definitivo del cáncer en boca se debe proceder a hacer una biopsia para poder hacer un estudio anatomopatológico. Existen recursos que se pueden utilizar para ayudar a la biopsia como por ejemplo la tinción con solución de lugol o el azul de toluidina; estos elementos van a ayudar a que la zona idónea de resección se delimite, también existe la biopsia por raspado o por aspiración y la citología exfoliativa.

(17)

Para un buen diagnóstico lo primero que se debe hacer es una buena anamnesis en la cual recolectaremos toda la información necesaria que nos pueda ser útil para dar con la patología adecuada y para ello indagaremos en sus hábitos alimenticios, si consume alcohol, si fuma y si lo hace le preguntaremos la frecuencia con que lo hace y el tiempo que tiene ya haciéndolo; También preguntaremos sobre sus antecedentes familiares y personales si padecen alguna enfermedad como la diabetes, cáncer, sífilis, papiloma virus, VIH, herpes virus, enfermedades inmunodepresivas, etc. (17)

En segundo lugar procederemos a hacer un examen clínico en donde observaremos irregularidades o deformaciones en la cara que nos puedan dar indicios de algún desarrollo anómalo, hacer que el paciente saque la lengua para poder ver si hay algún desvío; en caso lo haya podemos suponer que se trata de una neoplasia que se encuentra en la base de la lengua. Después procederemos a la palpación para ver si encontramos carcinomas chicos que se ocultan en una lengua saburral o que por la excesiva salivación no se pudiera observar en el piso de la boca pero al palpar si podremos diferenciar la textura en la mucosa. (17)

Otro de los métodos que nos pueda ayudar en el examen clínico es la citología exfoliativa; las ventajas de esta técnica es que no es agresiva, es rápida y sobre todo no es dolorosa por lo que es muy aceptada por los pacientes. Este método se practica reiteradamente en los programas de prevención de screening, en lesiones que se sospeche y que ya estén identificadas o en el seguimiento de lesiones malignas después del tratamiento. (17)

Cuando se realiza un diagnostico precoz se debe tener en cuenta que hay condiciones de premalignidad, cuyos signos clínicos y citopatológicos alertan y previenen un desenlace fatal del cáncer en cavidad oral. (17)

TRATAMIENTO DEL CÁNCER ORAL

El mejor tratamiento para este tipo de neoplasias que se presentan en la cavidad oral son las cirugías y las radioterapias ambas pueden ser usadas por separado o en combinación con quimioterapia; son usados en estadios de la enfermedad más avanzados. (21, 22)

Lo que más importa en la supervivencia del paciente es la etapa en la que el cáncer es detectado. De una manera sencilla se determina el estaditaje tumoral el cual consiste en: (21,22)

Estadio 1	T1 M0 N0.
Estadio 2	T2 M0 N0.
Estadio 3	T3 N0 M1, T1 N1 M0, T2 N1 M0, T3 N1 M0.
Estadio 4	T4 M0 N0, Tx M2-3 N0, Tx Nx M1.

El estadio 1 y 2 abarcan la etapa de inicio, en esta etapa la probabilidad de sobrevivir es alta, mientras que el estadio 3 y 4 representan las etapas avanzadas de la enfermedad, por ende es estas etapas el pronóstico no es muy favorable. (21, 22)

PREVENCIÓN DE CÁNCER ORAL:

Los odontólogos juegan un rol muy fundamental en la lucha contra el cáncer en la cavidad oral, en los tres niveles de prevención. (23)

Prevención primaria: Lo que se busca es reducir la incidencia de la enfermedad. Los odontólogos junto con otros profesionales pueden ayudar a prevenir esta neoplasia y para ello deben conocer los factores que predisponen a que se desarrolle esta enfermedad sobre todo el alcohol y el tabaco pero también otros factores como son la radiación solar, estilo de vida, etc. Es por eso que este cáncer se puede prevenir cambiando el estilo de vida de las personas. (23)

Prevención Secundaria: Cuando se detecta en una etapa precoz esta enfermedad nos permitirá actuar de manera temprana y esto nos ayudara a reducir los daños que puede causar con la finalidad de reducir la mortalidad. Cuando se detecta precozmente podremos aumentar la tasa de supervivencia pero también podremos mejorar la calidad de vida de la persona ya que los tratamientos serán menos agresivos. (23)

Prevención Terciaria:

En esta etapa el odontólogo debe intervenir para que no haya nuevas apariciones de cáncer oral en otras zonas, disminuir los efectos secundarios que provocan las terapias oncológicas. En la actualidad la radioterapia y la cirugía son los mejores tratamientos para el cáncer en boca pero también hay agentes quimioterápicos nuevos que ayudan a que la calidad de vida de los pacientes sea mucho mejor. (23)

CONOCIMIENTO

El conocimiento es la capacidad que tiene el hombre para poder entender la naturaleza de todo lo que rodea, como se relacionan, cuáles son sus cualidades a través de la razón.²⁴

Desde este punto de vista se puede describir al conocimiento como “el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias.” El conocimiento se puede adquirir de dos formas una mediante la experiencia y la otra mediante el razonamiento no se necesita de experiencia. (24)

III. HIPÓTESIS

El presente trabajo de investigación es de nivel descriptivo, por lo tanto, no presenta hipótesis porque no hay manipulación de variables. (25)

IV. METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el enfoque:

Cuantitativo: porque utiliza la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (25)

Según intervención del investigador:

Observacional: Porque el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales. (25)

Según la planificación de la toma de datos:

Prospectivo: Porque se registra la información según ocurran los fenómenos. En este estudio, los resultados se colocaron según la respuesta de los estudiantes en la encuesta. (25)

Según el número de ocasiones en que se mide la variable:

Transversal: Porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola ocasión. (25)

Según el número de variables de interés:

Descriptivo: el análisis estadístico, es univarido porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra. (25)

4.1.2. EL NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo: Porque describe los signos y características de lo observado. (25)

4.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental-observacional: No hay una manipulación de las variables. Por tratarse de una investigación descriptiva. (25)

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población

Estudiantes del VIII ciclo de la escuela de Odontología de la ULADECH Católica en el año 2021. 31 alumnos obtenidos de la base de datos de registros académicos de la universidad.

4.2.2. Los criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de odontología matriculados en el 2021.
- Estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología que hayan firmado el consentimiento para participar en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Estudiantes que desistan de participar en la investigación a pesar que hayan firmado el consentimiento informado.
- Estudiantes que omitan contestar preguntas.

4.2.3. Muestra

$$n = \frac{N * Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 * P * (1 - P)}{(N - 1) * E^2 + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 * P * (1 - P)}$$

Donde

N=34 Número de estudiantes del 8vo ciclo académico.

Z=1.96 Valor normal con el 95% de confianza

P=0.3662 Proporción de estudiantes con nivel de conocimiento bueno. (15)

1-P= 0.6338

E=0.05 Precisión en la estimación del parámetro

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{31 * 1.96^2 * 0.3662 * 0.6348}{30 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.3662 * 0.6348}$$

$$n = \frac{27.684016192896}{0.9680327804}$$

n = 29 estudiantes de odontología

4.2.4. Técnica de muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES:

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES	
Nivel de conocimientos en cáncer oral.	Conjunto de información adquirida sobre cáncer oral. (26)	Nivel de conocimientos sobre epidemiología del Cáncer Oral.	Pregunta 1, 2 y 3	Cualitativa	Ordinal	Bajo (0-1 ptos) regular (2ptos) alto (3 ptos)	Bajo: <= 12 ptos (< 50%)
		Nivel de conocimientos sobre etiología del Cáncer Oral.	pregunta 4, 5, 6, 7 y 8			bajo (0-2 ptos) regular (3 ptos) alto (4-5 ptos)	
		Nivel de conocimientos sobre diagnóstico del Cáncer Oral.	pregunta 9, 10, 11, 12, 13,14,15,16 y 17			bajo (0-4 ptos) regular (5-6 ptos) alto (7-9 ptos)	Alto: >= 16 ptos (>= 65%)
		Nivel de conocimientos sobre tratamiento del Cáncer Oral.	pregunta 18,19 y 20			Bajo (0-1 ptos) regular (2ptos) alto (3 ptos)	
		Nivel de conocimientos sobre prevención del Cáncer Oral.	pregunta 21,22, 23 y 24			Bajo (0-1 ptos) regular(2-3ptos) alto (4 ptos)	

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

4.4.3. Técnica de recolección de datos

Técnica

Encuesta

Instrumento

Cuestionario virtual realizado mediante google forms. Este cuestionario se aplicó con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

Se utilizó una ficha de recolección de datos que ya ha sido elaborada, validada y sometida a prueba de confiabilidad por el investigador Cieza M. la cual fue aplicada en estudiantes de odontología de la Universidades de Chiclayo.

Este cuestionario constó de 24 preguntas de opción múltiple, para medir las variables incluidas en los objetivos de ésta investigación. (ANEXO 2)

Se otorgó un punto por cada respuesta correcta, agrupando los resultados según el siguiente rango:

Bajo: ≤ 12 ptos ($< 50\%$)

Regular: $> 12 - 15$ ($> 50\% - 65\%$)

Alto: > 16 ($> 65\%$)

Las preguntas fueron calificadas por secciones de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento sobre epidemiología del Cáncer Oral.

Bajo (0-1 puntos)

Regular (2 puntos)

Alto (3 puntos)

- Nivel de conocimiento sobre etiopatogenia del Cáncer oral.

Bajo (0- 2puntos)

Regular (3 puntos)

Alto (4- puntos)

- Nivel de conocimiento sobre Diagnostico del Cáncer oral.

Bajo (0-4 puntos)

Regular (5-6 puntos)

Alto (7-9 puntos)

- Nivel de conocimientos sobre tratamiento y complicaciones orales del cáncer oral.

Bajo (0-1 puntos)

Regular (2 puntos)

Alto (3 puntos)

- Nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer oral.

Bajo (0-1 puntos)

Regular (2-3 puntos)

Alto (4 puntos)

Procedimiento:

Solicitud al coordinador de la escuela

Se solicitó al coordinador de la escuela de odontología la cantidad exacta de los alumnos que cursan en el momento el VIII ciclo de la escuela de odontología, además de la obtención de la base de datos de dichos alumnos. (ANEXO 1)

Permiso para la ejecución de la investigación

Se solicitó el permiso correspondiente al coordinador de la escuela con el propósito de obtener el permiso para la ejecución final de este estudio, la cual fue realizada de manera virtual por medio de la aplicación de ZOOM. (ANEXO 1)

Consentimiento informado

Con la ayuda de la base de datos brindada por el director de la escuela de odontología se trató de ubicar a cada alumno de forma individual, a los cuales se le explicó sobre el proyecto y también que no correrán ningún riesgo y tampoco les generara algún gasto. (ANEXO 3)

Aplicación del cuestionario

Unas veces que los alumnos firmaron el consentimiento informado, el investigador otorgo al estudiante vía virtual mediante la plataforma google forms un archivo con las 24 preguntas del cuestionario; Para poder aplicar el cuestionario a los estudiantes se solicitó permiso a un docente de clínica integral I que nos permitió ingresar a la hora de su clase y poder aplicarlo mediante la plataforma zoom a todos los estudiantes de VIII ciclo. Este cuestionario tuvo una duración de 25 minutos para poder responder. (ANEXO 4)

4.5. PLAN DE ANÁLISIS

Los datos obtenidos se ingresaron a la base de datos en Excel XP, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio.

Los datos fueron presentados mediante gráficos de barras y tablas estadísticas.

4.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA:

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA DE LA ULADECH CATÓLICA	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento acerca de la epidemiología sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021. Determinar el nivel de conocimiento acerca la etiología del cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional 	El presente trabajo de investigación es de nivel descriptivo, por lo tanto, no presenta hipótesis porque no hay manipulación de variables.	Nivel de conocimiento en cáncer oral: Epidemiología Etiología Diagnostico Tratamiento Prevención	El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, prospectivo, observacional, transversal, descriptivo. Nivel: Descriptivo. Diseño: No experimental-observacional.	Alumnos del VIII ciclo de la escuela de Odontología de la ULADECH Católica matriculados en el año 2021.

<p>, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2021.</p>	<p>De La Libertad, año 2021?.</p>	<p>de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento acerca el diagnóstico de cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.</p> <p>4. Determinar el nivel de conocimiento acerca del tratamiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.</p> <p>5. Determinar el nivel de conocimiento acerca de la prevención sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.</p>				
--	-----------------------------------	--	--	--	--	--

4.7. PRINCIPIOS ÉTICOS:

Para la ejecución de esta investigación se respetarán los principios especificados por la declaración de Helsinki. Los principios éticos son la responsabilidad profesional y científica ante la sociedad, aludiendo principalmente al anonimato y al consentimiento informado. (27)

La investigación tomó en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados por la ULADECH Católica. El código de ética considera que el estudio debe de tener los siguientes puntos: (27)

Protección a las personas. - El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. (27)

Libre de participación y derecho a estar informado: Las personas que están involucradas en las investigaciones están en su derecho de estar correctamente informados, cuáles son los propósitos, objetivo, finalidad del investigador, en donde tiene la libertad de participar en ella por, por voluntad propia. (27)

Beneficencia y no maleficencia. Aseguró el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. La conducta del investigador responde a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. (27)

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad. Toda investigación debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños. (27)

Justicia. El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. (27)

Consentimiento informado y expreso. Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. (27)

Se informó los resultados sin cambiar ningún dato encontrado en el estudio de investigación, asegurando la validez, fiabilidad y credibilidad en la aplicación del instrumento. (27)

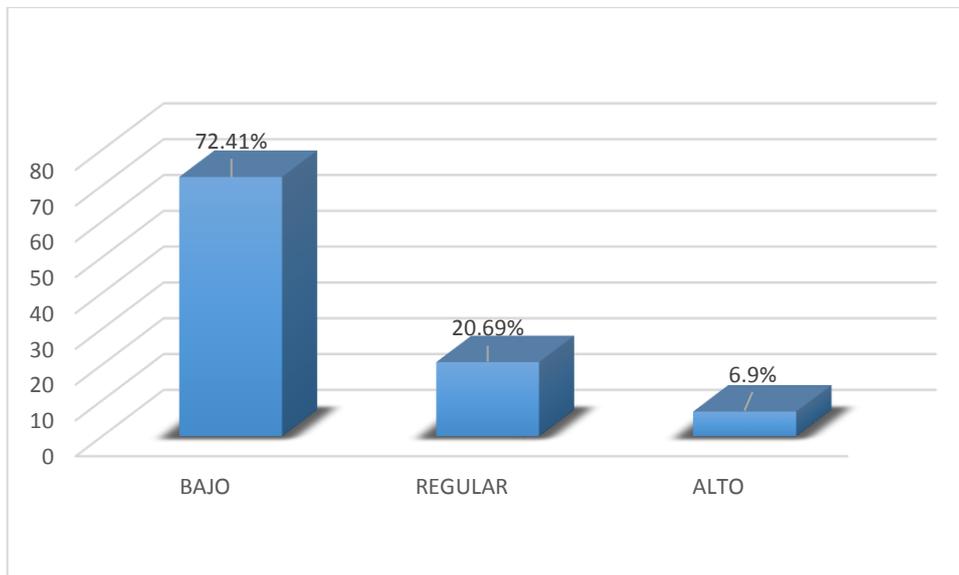
V. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
BAJO	21	72,41
REGULAR	6	20,69
ALTO	2	6,90
TOTAL	29	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 1.

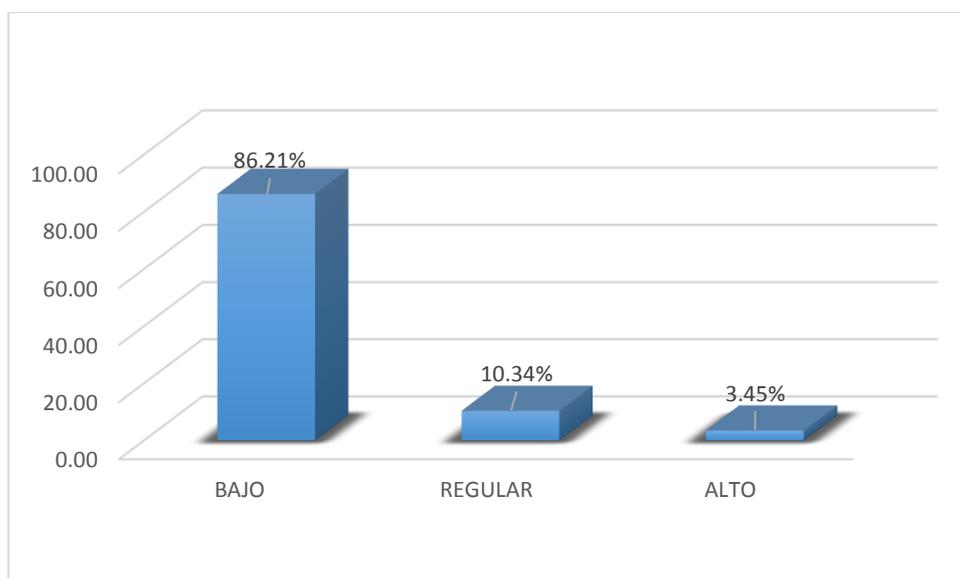
Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

INTERPRETACIÓN: Según lo descrito en la tabla 1 y gráfico 1, el nivel de conocimiento sobre cáncer oral que tuvieron los estudiantes del VIII ciclo que fueron encuestados fue; un nivel bajo con un 72,41% (21), regular 20,69% (6) y alto un 6,90% (2).

Tabla 2: Nivel de conocimientos sobre epidemiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	F	%
BAJO	25	86,21
REGULAR	3	10,34
ALTO	1	3,45
TOTAL	29	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 2.

Gráfico 2: Nivel de conocimientos sobre epidemiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

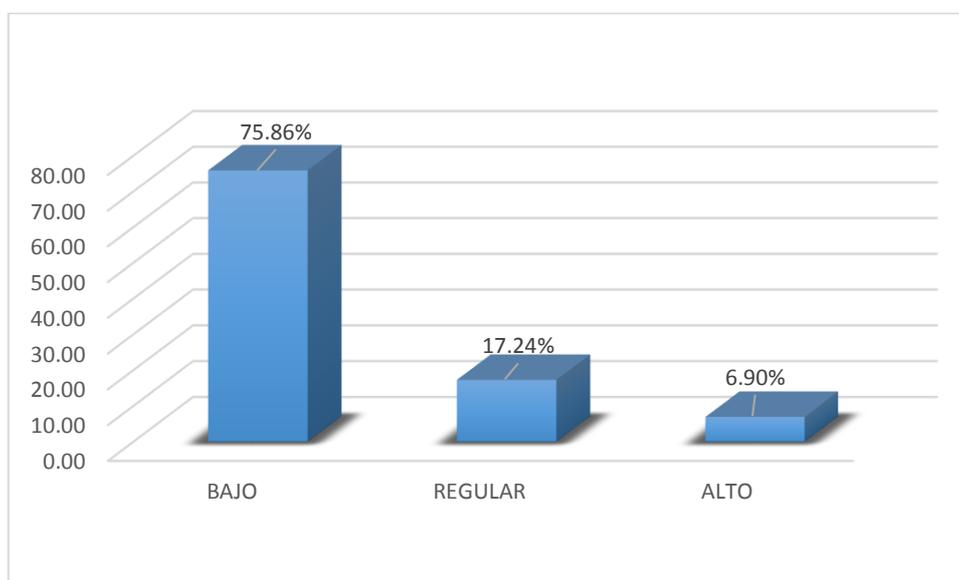
INTERPRETACIÓN: Según lo descrito en la tabla 2 y grafico 2, el nivel de conocimiento sobre epidemiología del Cáncer Oral que tuvieron los estudiantes

del VIII ciclo que fueron encuestados fue; un nivel bajo con un 86,21% (25), regular 10,34% (3) y alto solo lo tuvo un 3,45% (1).

Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre etiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	F	%
BAJO	22	75,86
REGULAR	5	17,24
ALTO	2	6,90
TOTAL	29	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 3

Gráfico 3: Nivel de conocimientos sobre etiología del Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

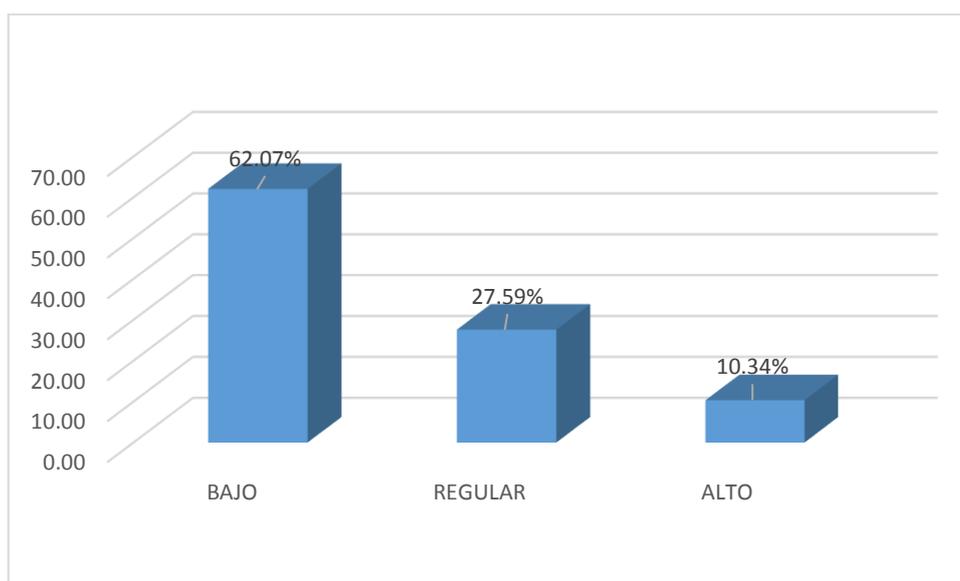
INTERPRETACIÓN: Según lo descrito en la tabla 3 y gráfico 3, el nivel de conocimiento sobre etiología del Cáncer Oral que tuvieron los estudiantes del VIII

ciclo que fueron encuestados fue; un nivel bajo con un 75,86% (22), regular 17,24% (5) y alto solo lo tuvo un 6,90% (2).

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	F	%
BAJO	18	62,07
REGULAR	8	27,59
ALTO	3	10,34
TOTAL	29	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 4.

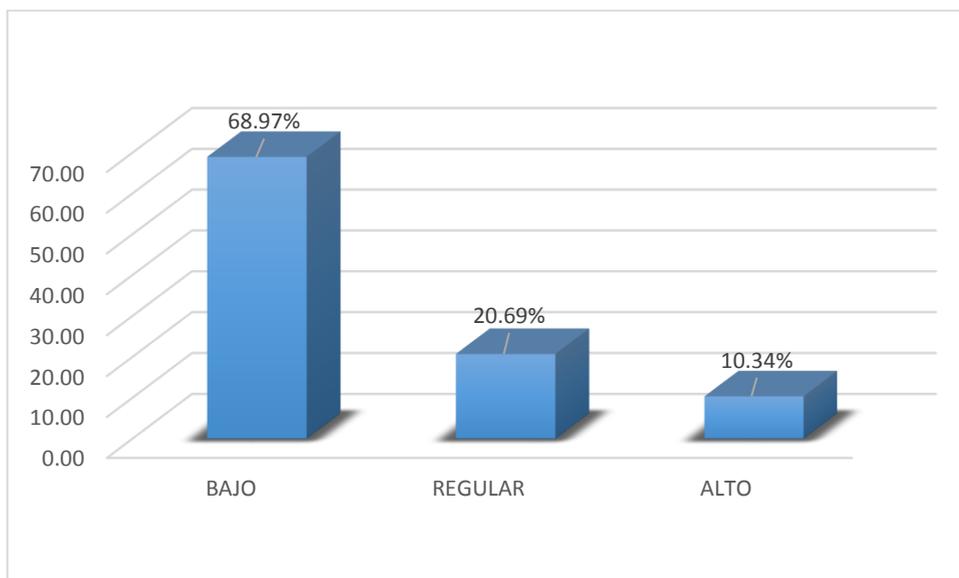
Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

INTERPRETACIÓN: Según lo descrito en la tabla 4 y grafico 4, el nivel de conocimiento sobre diagnóstico del Cáncer Oral que tuvieron los estudiantes del VIII ciclo que fueron encuestados fue; un nivel bajo con un 62,07% (18), regular 27,59% y (8) alto un 10,34% (3).

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre tratamiento de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	F	%
BAJO	20	68,97
REGULAR	6	20,69
ALTO	3	10,34
TOTAL	29	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 5.

Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre tratamiento de Cáncer Oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

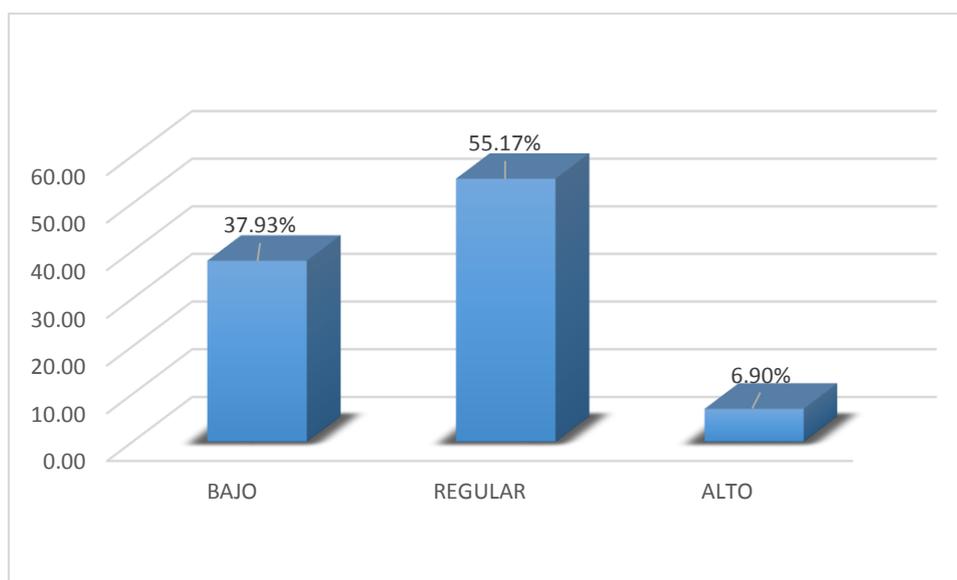
INTERPRETACIÓN: Según lo descrito en la tabla 5 y grafico 5, el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del Cáncer Oral que tuvieron los estudiantes

del VIII ciclo que fueron encuestados fue; un nivel bajo con un 68,97% (20), regular 20,69% (6) y alto un 10,34% (3).

Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	F	%
BAJO	11	37,93
REGULAR	16	55,17
ALTO	2	6,90
TOTAL	29	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 6.

Gráfico 6: Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

INTERPRETACIÓN: Según lo descrito en la tabla 6 y gráfico 6, el nivel de conocimiento sobre prevención del Cáncer Oral que tuvieron los estudiantes del

VIII ciclo que fueron encuestados fue; un nivel regular con un 55,17% (16), bajo 37,93% (11) y alto un 6,90% (2).

5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente proyecto de investigación, tuvo como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021, para lo cual se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario de 24 preguntas cerradas; el cuestionario que se usó ya había sido utilizado y validado por otro investigador anteriormente.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral, los estudiantes de odontología obtuvieron un nivel de conocimiento bajo 72,41% (21); Este resultado difiere del estudio de Costamanga R.⁸, Cruz S.¹⁰, Porras M.¹¹, Pulgar L.¹², Izaguirre P.¹³, Cieza M.¹⁴, Lezcano D.¹⁵, quiénes demostraron que los estudiantes de odontología obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre cáncer oral. Estos resultados se pudieron dar debido a la falta de interés de los estudiantes en un tema tan importante ya que el cáncer oral en odontología es fundamental debido a que la falta de conocimiento en la epidemiología, la etiología, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención puede tener una consecuencia fatal ; el cáncer oral si no se diagnostica y actúa en el momento oportuno, puede convertirse en una tragedia, es así que los estudiantes, deben saber cómo actuar si en caso se le presente un paciente que contenga esta patología, aunque no es muy frecuente, deben estar preparados para enfrentarlas. (15). Por otro lado, el estudio de Cabrera J.⁷ Sugiere que es necesario ampliar los conocimientos en aspectos como el identificar condiciones precancerosas, así como también la necesidad de concientizarlos acerca de la importancia de la

enseñanza y práctica del autoexamen oral en los pacientes para prevenir de manera oportuna el cáncer de la cavidad bucal. (18)

Al determinar el nivel de conocimiento acerca de la epidemiología sobre cáncer oral en estudiantes de Odontología obtuvimos un nivel de conocimiento bajo 86,21% (25). Estos resultados presentaron similitud con los estudios de Costamanga R.⁸, Porras M.¹¹, Pulgar L.¹², Cieza M.¹⁴, quienes también demostraron en sus estudios un nivel de conocimiento bajo. La causa de estos resultados puede ser que los alumnos no tienen una formación adecuada con respecto a la epidemiología del cáncer no revisan estadísticas a nivel mundial, nacional de cómo es que esta enfermedad está avanzando y cada vez hay más pacientes que la padecen. (21)

Al determinar el nivel de conocimiento acerca de la etiología del cáncer oral en estudiantes de Odontología obtuvimos un nivel de conocimiento bajo 75,86 % (22). Estos resultados presentaron similitud con los estudios de Segura P.⁹, Porras M.¹¹, quienes también en sus estudios obtuvieron un nivel de conocimiento bajo. La causa de que estos resultados se den así; Puede ser porque los alumnos tienen falencias de conocimiento en cuanto a los factores que puedan ayudar a que esta neoplasia se desarrolle, para que estos resultados mejoren los estudiantes deben estudiar un poco más para que se actualicen en este tema. (22)

Al determinar el nivel de conocimiento acerca el diagnóstico de cáncer oral en estudiantes de Odontología; Obtuvimos un nivel de conocimiento bajo 62,07% (18). Estos resultados difieren de Segura P.⁹, Porras M.¹¹, Izaguirre P.¹³, Cieza M.¹⁴ quienes en sus estudios encontraron un nivel regular. La causa puede ser que los estudiantes no saben cómo diagnosticar un cáncer oral, no tienen el conocimiento necesario para poder hacerlo. Se debe intensificar y encaminar la enseñanza en el curso de patología

a enseñarles a diagnosticar precozmente el cáncer en los tejidos de la cavidad oral.

(21)

Al determinar el nivel de conocimiento acerca del tratamiento sobre cáncer oral en estudiantes de Odontología; Obtuvimos un nivel de conocimiento bajo 68,97% (20).

Estos resultados presentaron similitud con los estudios de Costamanga R.⁸, Porras M.¹¹, Izaguirre P.¹³ quienes también encontraron un nivel de conocimiento bajo en sus estudios. Estos resultados nos revelan que los estudiantes desconocen sobre los tratamientos que se hacen con frecuencia para tratar esta neoplasia. Para mejorar estos resultados, se puede recomendar a los alumnos que mientras estén en su internado hospitalario puedan asistir a ponencias, congresos sobre temas relacionados al cáncer en boca y de esta manera puedan adquirir el conocimiento necesario para saber cómo deben tratar esta neoplasia maligna. (18)

Al determinar el nivel de conocimiento acerca de la prevención sobre cáncer oral en estudiantes de Odontología; Obtuvimos un nivel de conocimiento regular 55,17% (16). Estos resultados presentaron similitud con los estudios de Cruz S.¹⁰, Porras M.¹¹, quienes también encontraron un nivel de conocimiento regular. La manera de mejorar los resultados obtenidos en este estudio sería que los estudiantes puedan participar en campañas de odontología que sean exclusivamente sobre cómo detectar estas neoplasias y también campañas que brinden la información necesaria para prevenir este cáncer en la cavidad oral. (16)

VI. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer oral.
2. Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre epidemiología del cáncer oral.
3. Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre etiología del cáncer oral.
4. Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre diagnóstico del cáncer oral.
5. Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento

De La Libertad, año 2021, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre tratamiento del cáncer oral.

6. Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre prevención del cáncer oral.

6.1.1. RECOMENDACIONES

- De acuerdo a nuestros resultados obtenidos, donde los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo. el director de la escuela de odontología debe organizar y llevar a cabo frecuentemente charlas, congresos y capacitaciones a favor de los estudiantes de odontología desde los primeros ciclos académicos, con el propósito de afianzar todos los conocimientos que vayan obtenido durante el desarrollo de su carrera profesional; Y en los cursos que tocan patologías orales que se encuentran dentro de la malla curricular de la escuela de Odontología toquen el tema de cáncer oral un poco más a profundidad, sobre todo en su etiología, diagnóstico y tratamiento; para que los estudiantes puedan tener una mejor formación académica.
- Se recomienda realizar estudios sobre el nivel de conocimiento de cáncer oral en una población más grande para ver si los resultados varían.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sidrón M., Somacarrera M. Cáncer oral: Genética, prevención, diagnóstico y tratamiento. Revisión de la literatura. Av Odontoestomatol (internet). 2015 (fecha de consulta el 28 de marzo del 2021); 31(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S02131285201500040002
2. Cruz P., Peña A. ,Batista K. , Soca P. Factores de riesgo de cáncer bucal. Rev Cubana Estomatol (internet). 2016 (fecha de consulta 28 de marzo del 2021); 53(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072016000300006
3. Araya C. Diagnóstico precoz y prevención en cáncer de cavidad oral. REV. MED. CLIN. CONDES (internet). 2018(fecha de consulta 28 de marzo del 2021); 29(4) 411-418. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864018300890>
4. INEN. Casos nuevos de cáncer registrados en INEN. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [internet]. 2018 [fecha de acceso 15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
5. Stillfried A.,Rocha A. ,Colella G. ,Escobar E. Cáncer Oral y Dentistas: Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Chile. Int. J. Odontostomat.(internet). 2016 (fecha de acceso 30 de marzo del 2021); 10 (3). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000300021

6. García C, González B, Gil J. Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología. Medisur [revista en Internet]. 2019 [citado 26 Oct 2021]; 17(3): Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2019/msu193k.pdf>
7. Cabrera J. Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones de cáncer oral en estudiantes de noveno y décimo semestre de la unidad de atención Odontológica. [tesis en internet]. Ecuador: Repositorio de Uniandes; 2018 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9518>
8. Costamagna R. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de cuarto y quinto año de la Universidad de Chile – 2015. [tesis en internet]. Chile: Repositorio de la universidad nacional JBG; 2016 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2131>
9. Segura P. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de la carrera profesional de Odontología de la Universidad Científica Del Sur.[tesis en internet]. Lima. Repositorio de la universidad científica. 2020 [citado el 26 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1781/TL-Segura%20P.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Cruz S. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VII al X ciclo de la carrera profesional de estomatología de la Universidad César Vallejo, Piura 2017. [tesis en internet]. Piura: Repositorio de la UCV; 2017 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11063/cruz_ds.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Porras M. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del séptimo a noveno semestre de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay-2015. [tesis en internet]. Piura: Repositorio de la Universidad Tecnológica de los Andes; 2016 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/46>
12. Pulgar L. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del último ciclo de odontología de una Universidad Peruana. [tesis en internet]. Lima: Repositorio Academico USMP; 2016 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2729>
13. Izaguirre P. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes del último año de la carrera profesional de odontología de tres universidades de Lima, en el año 2016. [tesis en internet]. Lima: Repositorio de tesis digital CYBERTESIS; 2016 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2812>
14. Cieza M. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de estomatología de dos Universidades de la Ciudad de Chiclayo – Lambayeque- Perú 2017”. [tesis en internet]. Pimentel: Repositorio de la Universidad Señor De Sipan; 2018 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/19/browse?type=subject&value=C%C3%A1ncer+oral>
15. Lezcano D. Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo acerca del cáncer oral, Moche-2019. [tesis en internet]. Trujillo: Repositorio de la Universidad Nacional De Trujillo; 2019 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13129#:~:text=Resultados%3A%20EI%20nivel%20de%20conocimiento,una%20relaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%20no%20significativa.>

16. Lao W., Meléndez R., Herrera A., Estudio descriptivo de Cáncer Bucal, en los egresos hospitalarios de la Caja Costarricense de Seguro Social en los años 2001 a 2008. Rev. CIENT. ODONTOL. [Internet]. 2010 [fecha de acceso 15 de abril del 2021]; 6(1):52-58. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3242/324227912002.pdf>
17. Alvarado A., Restrepo M. Cáncer Bucal, aproximaciones teóricas. Dom. Cien. [Internet]. 2016 [fecha de acceso 15 de abril del 2021]; 2: 167-185. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/157-640-1-PB.pdf>
18. Rocha A. Cáncer oral: el papel del odontólogo en la detección temprana y control. Rev Fac Odontol Univ Antioq [internet]. 2009 [fecha de acceso 15 de abril del 2021]; 21(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2009000200011
19. INEN. Casos nuevos de cáncer registrados en INEN. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [internet]. 2018 [fecha de acceso 15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
20. Miguel P., Niño A., Batista K., Miguel P. Factores de riesgo de cáncer bucal. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2016 [fecha de acceso 15 de abril del 2021]; 53(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000300006

21. García V., Bascones A. Cáncer oral: Puesta al día. Av Odontoestomatol [internet]. 2009 [fecha de acceso el 15 de abril del 2021]; 25 (5). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000500002
22. Sidrón M., Pérez S. Cáncer oral: Genética, prevención, diagnóstico y tratamiento. Revisión de la literatura. Av Odontoestomatol [internet]. 2015 [fecha de acceso el 23 de abril del 2021]; 31(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000400002
23. Chimenos E.. Aspectos prácticos en la prevención del cáncer oral. Av Odontoestomatol [Internet]. 2008 [fecha de acceso 23 de abril del 2021]; 24(1): 61-67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852008000100006&lng=es.
24. Neill D., Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. REDES [internet] 2017 [fecha de acceso 10 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
25. Cortés M., Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación [internet]. 1 ed. Mexico; 2004 [consultado el 5 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf
26. Prevención. Instituto nacional del cáncer oral. [internet]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevencion>

27. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN. Versión 002. [internet]
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2019. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

ANEXOS

1. Permiso para adquirir la relación de alumnos que cursaron el VIII ciclo (ANEXO 1)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 22 de abril del 2021

Srta. ISSELA MARIELA GÓMEZ VELÁSQUEZ
ALUMNA ULADECH CATÓLICA TRUJILLO

Presente

De mi especial consideración:

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente, y a la vez dar respuesta a su solicitud alcanzándole la relación de los estudiantes del 8vo. ciclo de la Carrera Profesional de Odontología, para el desarrollo de su proyecto de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE, TRUJILLO, LA LIBERTAD 2021"**

Se adjunta archivo.

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo su atención, reitero muestras de mi especial consideración.

Atentamente



JAP/C



Calle Aguarayta N°161 - 165 - Urb. San Isidro - Trujillo - Perú
Teléfono: (044) 800 509 / 600 566
Cel: 944 425 766
www.ulaitech.edu.pe



2. Permiso para la ejecución de la investigación.


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 22 de abril del 2021

Srta. ISSELA MARIELA GÓMEZ VELÁSQUEZ
ALUMNA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FILIAL TRUJILLO
Presente

De mi especial consideración:

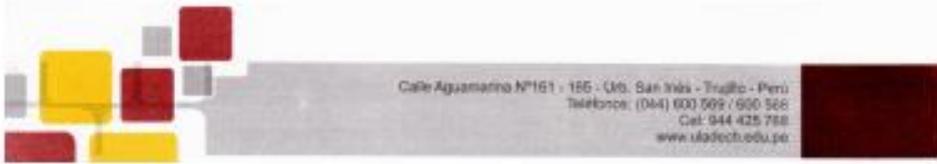
Mediante el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente, y a la vez dar respuesta de aceptación a su solicitud y las facilidades para realizar su proyecto de investigación de la asignatura de Taller de Investigación II titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE, TRUJILLO, LA LIBERTAD 2021"**

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo su atención, reitero muestras de mi especial consideración.

Atentamente


Dra. Luz Patricia Escobedo
Investigadora Independiente

J.P.C./C.


Calle Aguarayino N°161 - 165 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú
Teléfono: (044) 600 569 / 600 568
Cel: 944 425 788
www.uladecf.edu.pe

3. Instrumento de recolección de datos (ANEXO 2)

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2021.

ALUMNA: Gomez Velasquez Issela

INTRUCCIONES

Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación para describir el conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes de VIII ciclo de la escuela de odontología, por lo que solicito su llenado de forma objetiva y sincera. Los resultados son anónimos. Marque la respuesta que considera correcta de la siguiente forma:

O X ✓

I. DATOS GENERALES

Código de alumno:

II. CONOCIMIENTO SOBRE CANCER ORAL

1. ¿Cuál es el tipo de Cáncer oral más frecuente?

- a) Células basales
- b) Epidermoide
- c) carcinoma espinocelular

- d) Células epiteliales
2. ¿A qué edad se presenta el mayor número de casos de cáncer oral?
 - a) 50-55
 - b) 60-65
 - c) 65-84
 - d) 85-90
 3. En el Perú ¿En qué género se presenta el cáncer oral con más frecuencia?
 - a) Hombre
 - b) Mujeres
 - c) Ambos
 - d) No se presenta
 4. Uno de los principales factores de riesgo en el cáncer oral es:
 - a) Hábito de fumar
 - b) Trauma físico por elementos irritantes
 - c) Consumo paralelo de tabaco y alcohol
 - d) Enfermedad periodontal
 5. ¿Cuál es el porcentaje de riesgo de cáncer oral en pacientes con familiares que tienen antecedentes predisponentes?
 - a) 20%
 - b) 30%
 - c) 40%
 - d) 50% a mas
 6. Que virus se asocia al cáncer oral:
 - a) Virus de Epstein Bar
 - b) Herpes Tipo I
 - c) Papiloma virus
 - d) Virus de herpes simple
 7. La exposición al sol nos puede causar:
 - a) Queilitis actínica
 - b) Cáncer de células basales
 - c) herpes labial
 - d) Cáncer de paladar

8. ¿Qué factor no influye de manera directa para tener cáncer de la cavidad oral?
- a) Fumar
 - b) Antecedes familiares
 - c) Prótesis mal adaptadas
 - d) Enfermedad periodontal
9. ¿Qué factor influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral?
- a) Caries dental
 - b) Enfermedad periodontal
 - c) Necrosis pulpar
 - d) Presencia de lesiones precancerosas
10. Una característica clínica de la leucoplasia es :
- a) Región macular plana, lisa y algo translúcida
 - b) Región elevada, granular y oscura
 - c) Región irregular sin bordes definidos
 - d) Región regular con bordes definidos
11. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral se presenta con mayor frecuencia?
- a) Leucoplasia
 - b) Eritroplasia
 - c) Hiperplasia
 - d) Hipertrofia
12. Como es una lesión cancerosa:
- a) Proliferativa
 - b) no proliferativa
 - c) pigmentada
 - d) hipertrófica
13. Clínicamente la lesión cancerosa en la cavidad oral puede presentarse como:
- a) Ulcerada
 - b) Sangrante
 - c) Purulenta
 - d) Exfoliante
14. Una lesión de cáncer oral es infiltrativa cuando:

- a) Supura
 - b) presenta inflamación
 - c) presenta lesiones
 - d) invade tejidos y órganos adyacentes
- 15.** ¿Cuál es la localización más frecuente de cáncer oral?
- a) Piso de boca y lengua
 - b) Área retromolar
 - c) Paladar
 - d) Carrillos
- 16.** ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral presenta una mayor agresividad y mayor riesgo a una transformación maligna?
- a) Leucoplasia
 - b) Eritroplasia
 - c) Hiperplasia
 - d) Hipertrofia
- 17.** El tratamiento para cáncer oral avanzado es:
- a) Quimioterapia
 - b) Cirugía y quimioterapia
 - c) Cirugía y radioterapia
 - d) Cirugía, radioterapia asociado a quimioterapia
- 18.** La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia de cáncer oral es:
- a) Mucositis
 - b) Infecciones orales
 - c) Hemorragia oral
 - d) Sabor a metal
- 19.** La Complicación crónica después del tratamiento del cáncer oral es:
- a) Desarrollo de neoplasia paralela al tratamiento
 - b) Desarrollo de neoplasia después del tratamiento
 - c) Desarrollo de otro tipo de neoplasia oral
 - d) Desarrollo anormal de tejidos involucrados
- 20.** De qué manera influye la dieta contra el cáncer oral.
- a) Elimina el cáncer
 - b) Detiene el cáncer en células basales

- c) Protección por contener antioxidantes
 - d) Previene la aparición de lesiones orales
- 21.** Dentro de las interrogantes para el diagnóstico de cáncer oral una de las preguntas más requeridas es:
- a) Preguntar sobre hábitos orales
 - b) Preguntar sobre consumo de alcohol y cigarrillos
 - c) Preguntar sobre patologías persistentes
 - d) Preguntar sobre causas de lesiones orales
- 22.** El mejor tratamiento preventivo para el cáncer oral es:
- a) El diagnóstico tardío del cáncer oral
 - b) El diagnóstico temprano del cáncer oral
 - c) La identificación de hábitos nocivos
 - d) La palpación y la auscultación
- 23.** ¿Cuál podría ser signo de advertencia de una lesión cancerígena?
- a) Granulo de Fordyce
 - b) Pigmentaciones melánicas en mucosa
 - c) Ulceras crónicas
 - d) Hinchazón
- 24.** Un paciente que ha sido diagnosticado con cáncer oral en estadio temprano tiene mejor pronóstico cuando:
- a) Deja de exponerse a factores de riesgo
 - b) Deja de tomar medicamentos
 - c) Tiene una buena función masticatoria
 - d) Toma vitaminas

Fuente: Cieza M. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de estomatología de dos Universidades de la Ciudad de Chiclayo – Lambayeque- Perú 2017”. [Tesis en internet]. Pimentel: Repositorio de la Universidad Señor De Sipan; 2018 [citado el 5 de abril del 2021]. Disponible en:

Validación del instrumento de recolección de datos

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD

sueto	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	total
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	28
2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	21
3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	21
4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	18
5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	18
6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	16
7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	21
9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	28
10	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	22
11	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	20
12	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	23
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
14	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	28
15	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	23
16	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	21
17	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	19
18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	19
19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	16
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
21	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	28
22	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	26
23	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
24	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	21
25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	28
26	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	22
27	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	20
28	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	23
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
30	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	28
31	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	21
32	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	21
33	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	18
35	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	16
suma	30	7	32	13	26	17	11	26	35	9	15	25	27	18	13	25	12	29	8	14	25	35	29	22	344
p	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
α	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
p*α	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KR - 20																									0.84

$$KR - 20 = \left(\frac{\text{NUMERO DE ITEMS}}{\text{NUMERO DE ITEM} - 1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p * q}{V_{total}} \right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{24}{23} \right) * \left(1 - \frac{4.72}{24.4} \right) = 0.84$$

Debido a que el instrumento se mide con 0 (pregunta mal contestada) y 1 (pregunta bien contestada) la confiabilidad se realizó mediante el estadístico Kuder Richardson (KR - 20), donde el resultado supera al valor requerido por la confiabilidad (0.84 > 0.70) por lo tanto el instrumento es confiable (el instrumento es consistente).

VALIDEZ

ANOVA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos	41,314	34	1,215		
Intra sujetos					
Entre elementos	36,681	23	1,595	9,939	,000
Residuo	125,486	782	,160		
Total	162,167	805	,201		
Total	203,481	839	,243		

Con respecto a la validez del instrumento se comprobó con el análisis de varianza (ANOVA) donde el valor de la prueba F de esnedekor es altamente significativo (p < 0.01) por lo tanto el instrumento es válido (mide lo que realmente quiere medir).

4. Consentimiento informado (ANEXO 3)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2021. Y es dirigido por GOMEZ VELASQUEZ ISSELA MARIELA, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento De La Libertad, año 2021.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 25 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo Mariela_15_22@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

5. Evidencia de la recolección de datos (ANEXO 4)



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE, TRUJILLO, LA LIBERTAD 2021.

Alumnos del VIII ciclo de la carrera de odontología de la universidad Los Ángeles De Chimbote, mi nombre es Issela Mariela Gomez Velasquez, estudiante de la universidad ULADECH, de la facultad de odontología; Mediante este medio solicito su autorización para su participación voluntaria en esta investigación; Si accede a participar, le pido responder una encuesta virtual de preguntas que serán respondidas bajo su criterio, solo ay una respuesta correcta, será estrictamente confidencia. Si tiene alguna duda con respecto a la investigación comunicarse con el investigador.

AUTORIZACION: He comprendido la explicación del estudio y acepto voluntariamente participar colaborativamente y responder las preguntas de la encuesta *

- SI ACEPTO
 NO ACEPTO

Código de estudiante *

1610141005

INSTRUCCIONES

Lea atentamente las siguientes preguntas y responda marcando la alternativa que usted considere correcta; solo hay una respuesta por pregunta.

1. ¿Cuál es el tipo de Cáncer oral más frecuente? *

- a) Células basales
 b) Epidermoide
 c) carcinoma espinocelular
 d) Células epiteliales

2. ¿A qué edad se presenta el mayor número de casos de cáncer oral? *

- a) 50-55
 b) 60-65
 c) 65-84
 d) 85-90

3. En el Perú ¿En qué género se presenta el cáncer oral con más frecuencia? *

- a) Hombre
- b) Mujeres
- c) Ambos
- d) No se presenta

4. Uno de los principales factores de riesgo en el cáncer oral es: *

- a) Hábito de fumar
- b) Trauma físico por elementos irritantes
- c) Consumo paralelo de tabaco y alcohol
- d) Enfermedad periodontal

5. ¿Cuál es el porcentaje de riesgo de cáncer oral en pacientes con familiares que tienen antecedentes predisponentes? *

- a) 20%
- b) 30%
- c) 40%
- d) 50% a mas

6. Que virus se asocia al cáncer oral: *

- a) Virus de Epstein Bar
- b) Herpes Tipo I
- c) Papiloma virus
- d) Virus de herpes simple

7. La exposición al sol nos puede causar: *

- a) Queilitis actínica
- b) Cáncer de células basales
- c) herpes labial
- d) Cáncer de paladar

8. ¿Qué factor no influye de manera directa para tener cáncer de la cavidad oral? *

- a) Fumar
- b) Antecedes familiares
- c) Prótesis mal adaptadas
- d) Enfermedad periodontal

9. ¿Qué factor influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral? *

- a) Caries dental
- b) Enfermedad periodontal
- c) Necrosis pulpar
- d) Presencia de lesiones precancerosas

10. Una característica clínica de la leucoplasia es: *

- a) Región macular plana, lisa y algo translúcida
- b) Región elevada, granular y oscura
- c) Región irregular sin bordes definidos
- d) Región regular con bordes definidos

11. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral se presenta con mayor frecuencia? *

- a) Leucoplasia
- b) Eritroplasia
- c) Hiperplasia
- d) Hipertrofia

12. Como es una lesión cancerosa: *

- a) proliferativa
- b) no proliferativa
- c) pigmentada
- d) hipertrofica

13. Clínicamente la lesión cancerosa en la cavidad oral puede presentarse como: *

- a) ulcerada
- b) sangrante
- c) purulenta
- d) exfoliante

14. Una lesión de cáncer oral es infiltrativa cuando: *

- a) supura
- b) presenta inflamación
- c) presenta lesiones
- d) invade tejidos y órganos adyacentes

15. ¿Cuál es la localización más frecuente de cáncer oral? *

- a) Piso de boca y lengua
- b) Área retromolar
- c) Paladar
- d) Carrillos

16. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral presenta una mayor agresividad y mayor riesgo a una transformación maligna? *

- a) Leucoplasia
- b) Eritroplasia
- c) Hiperplasia
- d) Hipertrfia

17. El tratamiento para cáncer oral avanzado es: *

- a) Quimioterapia
- b) Cirugía y quimioterapia
- c) Cirugía y radioterapia
- d) Cirugía, radioterapia asociado a quimioterapia

18. La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia de cáncer oral es: *

- a) Mucositis
- b) Infecciones orales
- c) Hemorragia oral
- d) Sabor a metal

19. La Complicación crónica después del tratamiento del cáncer oral es: *

- a) Desarrollo de neoplasia paralela al tratamiento
- b) Desarrollo de neoplasia después del tratamiento
- c) Desarrollo de otro tipo de neoplasia oral
- d) Desarrollo anormal de tejidos involucrados

20. De qué manera influye la dieta contra el cáncer oral. *

- a) Elimina el cáncer
- b) Detiene el cáncer en células basales
- c) Protección por contener antioxidantes
- d) Previene la aparición de lesiones orales

21. Dentro de las interrogantes para el diagnóstico de cáncer oral una de las preguntas más requeridas es: *

- a) Preguntar sobre hábitos orales
- b) Preguntar sobre consumo de alcohol y cigarrillos
- c) Preguntar sobre patologías persistentes
- d) Preguntar sobre causas de lesiones orales

22. El mejor tratamiento preventivo para el cáncer oral es: *

- a) El diagnóstico tardío del cáncer oral
- b) El diagnóstico temprano del cáncer oral
- c) La identificación de hábitos nocivos
- d) La palpación y la auscultación

23. ¿Cuál podría ser signo de advertencia de una lesión cancerígena? *

- a) Granulo de Fordyce
- b) Pigmentaciones melánicas en mucosa
- c) Ulceras crónicas
- d) Hinchazón

24. Un paciente que ha sido diagnosticado con cáncer oral en estadio temprano tiene mejor pronóstico cuando: *

- a) Deja de exponerse a factores de riesgo
- b) Deja de tomar medicamentos
- c) Tiene una buena función masticatoria
- d) Toma vitaminas

