



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER BUCAL EN
ESTUDIANTES DEL 7°, 8° Y 9° CICLO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH
CATÓLICA, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2021.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

CABALLERO MENDIETA, KAROL MELINA

ORCID: 0000-0003-2573-1603

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

TRUJILLO – PERÚ

2023

1. Título:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 7°, 8° Y 9° CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2021.

2. Equipo de trabajo:

AUTOR

Caballero Mendieta, Karol Melina

ORCID: 0000-0003-2573-1603

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

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,

Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

0000-0002-9237-918X

Chafloque Coronel, César Augusto

0000-0001-5996-1621

Loyola Echeverría, Marco Antonio

0000-0002-5873-132X

3. Hoja de firma del jurado y asesor

JURADO

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús
PRESIDENTE

Mgtr. Chafloque Coronel, César Augusto
PRESIDENTE

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio
MIEMBRO

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita
ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, por guiarme y fortalecerme espiritualmente en mi vida siempre. Así mismo, agradezco a mi familia, por su paciencia, amor y apoyo en todo momento.

A mis docentes quienes contribuyeron en mi formación y aprendizaje profesional y por brindarme sus conocimientos, consejos y experiencias en mi formación.

5. Índice de contenido.

1. Título:	ii
2. Equipo de trabajo:.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	v
5. Índice de contenido.....	vi
6. Índice de tablas:	viii
7. Resumen y abstract:.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión a la literatura	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	14
III. Hipótesis	27
IV. Metodología	28
4.1. Diseño de la investigación	28
4.2. Población y muestra.....	28
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.5. Plan de análisis:	32
4.6. Matriz de consistencia	33
4.7. Principios éticos.....	34
V. Resultados.....	36
5.1. Resultados.....	36
5.2. Análisis de los resultados.....	42
VI. Conclusiones	46
VII. Recomendaciones	47

Referencias bibliográficas:	48
Anexos	54

6. Índice de tablas:

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.	36
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre epidemiología de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	37
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	38
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	39
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre tratamiento y complicaciones cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021, sobre	40
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	41

Índice de gráficos:

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.....	36
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre epidemiología de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	37
Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	38
Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	39
Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre tratamiento y complicaciones de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	40
Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre prevención cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021,	41

7. Resumen y abstract:

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Metodología: Se planteó una metodología de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La población y muestra estuvieron conformados por 73 estudiantes de 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito Trujillo, Provincia de Trujillo Departamento la Libertad año 2021. Se aplicó la técnica encuesta mediante un cuestionario virtual bajo el formato de Google Forms. **Resultados:** El nivel de conocimiento de cáncer bucal fue bajo en 83,6% (61), seguido del nivel regular con 9,6% (7) y bajo con 6,8% (5). El nivel de conocimiento sobre epidemiología fue bajo en 47,9% (35), por otra parte, el nivel de conocimiento sobre etiopatogenia fue bajo con 75,3% (55), asimismo el nivel de conocimiento sobre diagnóstico fue bajo en 50,7% (37), de la misma forma el nivel de conocimiento sobre tratamiento y complicaciones fue bajo con 76,7% (56), por último el nivel de conocimiento sobre prevención fue bajo con 79,4% (58) **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021 fue mayoritariamente bajo.

Palabras claves: cáncer bucal, estudiantes, Nivel de conocimiento.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about oral cancer in students of the 7th, 8th and 9th cycle of the professional school of Dentistry - Uladech Católica, District of Trujillo, Province of Trujillo, Department of La Libertad, year 2021. **Methodology:** A quantitative, prospective, transversal, descriptive level and non-experimental design methodology was proposed. The population and sample were made up of 73 students of the 7th, 8th and 9th cycle of the Professional School of Dentistry - Catholic Uladech, Trujillo District, Trujillo Province, La Libertad Department, year 2021. The survey technique was applied through a virtual questionnaire under the Google Forms format. **Results:** The level of knowledge of oral cancer was low in 83.6% (61), followed by the regular level with 9.6% (7) and low in 6.8% (5). The level of knowledge about epidemiology was low in 47.9% (35), on the other hand, the level of knowledge about etiopathogenesis was also low with 75.3% (55), likewise the level of knowledge about diagnosis is low in 50, 7% (37), in the same way the level of knowledge about treatment and complications is low with 76.7% (56), finally the level of knowledge about prevention was low with 79.4% (58) **Conclusion:** The The level of knowledge about oral cancer in students of the 7th, 8th and 9th cycle of the professional school of Dentistry - Uladech Católica, District of Trujillo, Province of Trujillo, Department of La Libertad, year 2021 was mostly low.

Keywords: level of knowledge, oral cancer, students.

I. Introducción

En todo el mundo el cáncer bucal continúa siendo un problema de salud pública, al ser considerado como una enfermedad maligna, que afecta a cualquier tejido de la cavidad bucal: lengua, encías y el área de la garganta. El cáncer bucal ocupa el sexto lugar en el mundo, aproximadamente el 4% de las personas sufren de esta enfermedad, ocasionando entre el 3% y 10% de muerte en la humanidad.¹

Por esta razón el cáncer bucal requiere un tratamiento progresivo y adecuado. Esta enfermedad se considera agresiva, deja secuelas estéticas, funcionales y deteriora la calidad de vida de las personas. Los cirujanos dentistas son los profesionales capacitados para realizar un diagnóstico completo de la cavidad bucal incluyendo los tejidos blandos, para identificar los desórdenes patológicos malignos en los pacientes.¹

De modo que la atención preventiva implica que la odontología, no solo es el enfoque de esfuerzos en el diagnóstico precoz del cáncer bucal, sino también la participación y vinculación con equipos actualizados para una atención multidisciplinaria. A medida que pasa el tiempo, se intenta investigar sobre los factores de riesgo predominantes del cáncer bucal, y a su vez los signos, síntomas, fisiopatología y su evolución en la población. Muchas veces por la falta de cultura preventiva, información adecuada respecto al tema de cáncer bucal, es cuando se va generando esta enfermedad, ya que no se sigue un tratamiento preventivo y adecuado como se debería.²

Así mismo cuanto más pronto se detecten los síntomas del cáncer bucal, mayor será la posibilidad de recuperación, el dentista puede detectar el cáncer bucal en sus etapas tempranas durante un control de rutina.²

Por ello es importante el rol del odontólogo, pues permite hacer un diagnóstico oportuno para la detección del cáncer bucal. Algunas veces, le corresponde al cirujano dentista ver la primera sospecha y luego la confirmación del caso observado. No todos los profesionales odontológicos tendrán la oportunidad de formar parte de un equipo de atención al paciente oncológico.³

Por otro lado, la mayoría de las personas con cáncer bucal no tienen síntomas tempranos en absoluto, pero otras pueden tenerlo: Una úlcera en la cavidad bucal, que causa dolor o malestar constante, aparecen manchas rojas o blancas en la boca, a veces abultamiento en el labio, en la lengua o en el cuello, mal aliento, sangrado inexplicable en la boca y movilidad dentaria.⁴ Los cirujanos dentistas muchas veces no comprenden la razón por la que se desarrolla el cáncer bucal. De igual manera, el desconocimiento del cáncer bucal, en la población común, ha sido analizada en estudios anteriores como un factor que retrasa la referencia y tratamiento de esta enfermedad.⁵

En nuestro país, se ha detectado que el cáncer bucal es la segunda causa que genera mayor muerte en la nación, ya que este se identifica muchas veces cuando está muy avanzado y no se puede ayudar mucho con un buen pronóstico. En datos estadísticos se encontró que al año se reportaban un total

de 47,000 casos de cáncer bucal, y que de ellos más de la mitad (25,000) fallecen debido a ello. ⁶

Por su parte el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, refiere que el cáncer bucal se encuentra entre las 10 primeras enfermedades neoplásicas malignas que se dan en nuestro país. En la última década, los casos diagnosticados han aumentado. ⁶

En la actualidad los carcinomas representan el 90% en la cavidad bucal, constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades con anormalidades moleculares complejas, que se asocian con una alta morbilidad y mortalidad; los más comunes son los de la cavidad bucal. ⁷ Su etiología es multifactorial e incluye entre ellos agentes endógenos tales como la susceptibilidad genética individual, y otros exógenos relacionados con el estilo de vida de la persona y con la exposición a elementos del ambiente asociados con hábitos específicos. ⁸

El motivo por el cual se decidió abordar este tema, es porque no existen antecedentes claros en nuestro medio que especifiquen el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes. Por lo cual, las cifras obtenidas nos permitirán establecer una información exacta. la investigación permitirá dar aporte estadístico a nuevas investigaciones para contribuir en forma asertiva a trabajos sucesivos, de igual manera servirá para aumentar la concientización sobre el cáncer bucal tanto al público como en los profesionales de la salud a través de iniciativas de sensibilización.

Ante lo expuesto, se planteó el enunciado del problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – 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 bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021; y como objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre epidemiología, etiopatogenia, diagnóstico, tratamiento y complicaciones y prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

El trabajo de investigación presenta relevancia social, porque los resultados de la presente investigación pueden ayudar a que se tome acciones al respecto, como complementar la parte educativa o brindar charlas y campañas como método de prevención y de enseñanza.

El trabajo de investigación considera una metodología de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La población fue de 73 estudiantes de 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de odontología. Se aplicó la técnica encuesta mediante un cuestionario virtual bajo el formato de Google Forms.

Los resultados del presente estudio mostraron que el nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología es 83,6% (61) bajo, 9,6% (7) regular y 6,8% (5) alto.

El presente trabajo de investigación estuvo conformado por una introducción, revisión de la literatura que incluye antecedentes y bases teóricas, la metodología; los resultados en los cuales se expone lo obtenido en el presente estudio, el análisis donde se contrasta los resultados con los de los antecedentes y por último las conclusiones y recomendaciones.

II. Revisión a la literatura

2.1. Antecedentes Internacionales

Shadid RM, et al¹¹ (Palestina, 2022) Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer oral entre estudiantes e internos de odontología: un cuestionario transversal en línea en Palestina. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento, las prácticas y las actitudes hacia la prevención del cáncer oral entre estudiantes e internos de odontología; e investigar los factores que influyen en sus prácticas de detección o prevención del cáncer bucal. **Metodología:** Se realizó una encuesta transversal basada en un cuestionario entre marzo y abril de 2022 entre los estudiantes de odontología de cuarto y quinto año y los pasantes en la Facultad de Odontología de la Universidad Árabe Americana en Palestina. **Resultados:** El 66,8% de los encuestados tenían un conocimiento deficiente sobre el cáncer bucal y sus factores de riesgo, y el 85,5% tenían una práctica deficiente de detección temprana y prevención del cáncer bucal; sin embargo, la mayoría de los encuestados (81,1%) había mostrado actitudes favorables hacia la prevención del cáncer bucal. **Conclusión:** La mayoría de los participantes encuestados en este estudio parecían carecer de conocimientos y habilidades adecuados en la prevención y detección temprana del cáncer oral; sin embargo, parecían tener una buena motivación y una buena actitud hacia la capacitación en prevención del cáncer oral.

Tarakii B, et al¹² (Arabia Saudita, 2022) Conocimiento, conciencia y actitud entre los estudiantes de odontología con respecto al cáncer oral en Arabia Saudita. **Objetivo:** Evaluar la conciencia, el conocimiento y la actitud sobre el cáncer oral entre los estudiantes de odontología de pregrado en universidades gubernamentales y privadas en Arabia Saudita. **Metodología:** Se realizó una encuesta transversal. La muestra quedó conformada por 93 estudiantes seleccionados de forma aleatoria entre los tres años académicos escogidos. **Resultados:** 99 (88,9%) de los estudiantes de odontología de las facultades gubernamentales consideraron el virus del papiloma humano como un factor de riesgo, superior a los estudiantes de odontología de las facultades privadas 48 (73,3%). Los estudiantes de odontología consideraron el tabaco (87%) y el alcohol (83,6%) como principales riesgos para el cáncer oral, mientras que 100 (53%) identificaron un consumo limitado de frutas y verduras y 124 (65,6%) consideraron la vejez como factor de riesgo para el cáncer oral. **Conclusión:** La variación en las respuestas correctas indica la necesidad de reforzar el plan de estudios de odontología de pregrado con respecto a la educación en cáncer oral; particularmente en su prevención y detección temprana.

Shubayr MA, et al¹³ (Rusia, 2021) Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer oral entre estudiantes, pasantes y profesores de la facultad de odontología de la Universidad de Jazan. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) de la prevención del cáncer bucal (OCP) entre los profesionales de la salud bucal en la Facultad de Odontología de la Universidad de Jazan, Arabia Saudita, y determinar los factores que facilitan o limitan las prácticas. relacionados con la prevención del cáncer oral. **Metodología:** Se realizó una encuesta de cuestionario autoadministrado entre estudiantes de odontología en la Facultad de Odontología de la Universidad de Jazan entre mayo de 2019 y febrero de 2020. **Resultados:** El 29,7 % informó haber participado en alguna actividad de OCP en los últimos 12 meses, mientras que alrededor del 42 % y el 53 % de los participantes refirieron pacientes con sospecha de cáncer oral a los departamentos de cirugía maxilofacial y medicina oral, respectivamente. La mayoría de los participantes tenían conocimientos deficientes (71,9 %), actitudes desfavorables hacia la OCP (83,6 %) y niveles de práctica deficientes (62,9 %). El estudio encontró que la actitud de los participantes influyó significativamente en sus prácticas de OCP en los 12 meses anteriores, después de ajustar todos los demás factores. **Conclusión:** El nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de OCP entre la población de la muestra fue deficiente. Los resultados de la encuesta sugieren que los profesionales de la salud bucodental de Jazan no tienen experiencia en los métodos que deben adoptar para la prevención y detección temprana del cáncer oral, a pesar de la alta prevalencia de cáncer oral entre los residentes de la provincia. La investigación adicional debe investigar estrategias educativas y capacitación

efectivas para mejorar la participación de estudiantes, pasantes y profesores en actividades de prevención del cáncer oral.

Ordoñez, et al¹⁴ (Colombia, 2021) Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en una población de estudiantes de odontología de diferentes universidades en Cali Colombia. **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre cáncer oral y manejo odontológico del paciente oncológico en estudiantes de pregrado, del último año de odontología, de diferentes universidades en Cali Colombia. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta de 19 preguntas. La muestra incluyó 360 participantes. **Resultados:** El 93.9% identificaron el consumo de tabaco como factor responsable de la aparición de estas lesiones, el 64.7% no identificaron a la eritroplasia como lesión premaligna, 56.4% no identificaron la lengua y piso de la boca como lugar más común de aparición, el 71.9% no identificó la mucositis como efecto secundario al tratamiento del cáncer oral. **Conclusión:** El conocimiento sobre cáncer oral en esta población es insuficiente y se propone modificación de estrategias para el abordaje de esta temática.

Gunjal, et al¹⁵ (Malasia, 2020) El conocimiento sobre el cáncer oral entre los estudiantes de odontología y medicina de una universidad privada de Malasia. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer oral en estudiantes de odontología y medicina, **Metodología:** Estudio descriptivo transversal con total de 557 estudiantes que participaron en la encuesta. La conciencia del cáncer oral, el conocimiento sobre los factores de riesgo, los signos y síntomas del cáncer oral, la actitud y las prácticas hacia el cáncer oral se evaluaron mediante 43 preguntas. **Resultados:** El 95.85% identificó el tabaco como factor de riesgo principal para la aparición de cáncer oral, el 91.7% refirieron que el alcohol es otro factor predisponente, el 90.3% identificó que el VPH es el virus que comúnmente se asocia a estas neoplasias. los estudiantes de odontología obtuvieron mejores resultados que los de medicina. **Conclusión:** A través de la educación y la capacitación, se puede reforzar la conciencia entre los estudiantes de medicina, lo que promoverá la detección temprana de lesiones precancerosas y cánceres orales.

García SJ et al¹⁶ (Cuba, 2019). Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología. **Objetivo:** 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:** 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. **Resultado:** El nivel de conocimiento sobre epidemiología fue bajo en el 60,2%, medio en el 31,2 % y alto en el 8,6 %. El nivel de conocimientos sobre características clínicas y tratamiento fue bajo en el 30,1 %, medio en el 33,3 % y alto en el 36,6 %. El nivel de conocimiento sobre prevención fue bajo en el 87,1 %, medio en el 9,7 % y alto en el 3,2 %.

Conclusión: El conocimiento de los estudiantes sobre el cáncer oral es deficitario, por lo que es trascendente realizar intervenciones futuras para un mejor abordaje del tema.

Antecedentes Nacionales

Segura G, et al¹⁷ (Lima, 2020) Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes de odontología de la Universidad Científica del Sur. **Objetivo:** 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:** El estudio fue observacional de tipo descriptivo transversal. Se realizó con 166 alumnos que cursaban tercero, cuarto y quinto año de la carrera de Odontología se evaluó mediante un cuestionario con 24 preguntas múltiples. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre epidemiología del cáncer, según cuarto y quinto año de estudio, se evidenció que no hay un nivel alto de conocimiento. Además, el tercer año presentó el porcentaje más bajo de conocimiento 45,5. Asimismo, en cuanto al nivel de conocimiento sobre etiopatogenia del cáncer oral, según el año de estudio, se evidenció que el tercer año tuvo un mayor porcentaje en el nivel regular de conocimiento. Además, presentó el mayor porcentaje (40%)

de nivel de conocimiento alto. **Conclusión:** Los alumnos de cuarto año tuvieron el menor porcentaje en relación con nivel de conocimiento sobre epidemiología.

Costamagna R, et al¹⁸ (Tacna, 2018). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de odontología del cuarto y quinto año de las universidades de Tacna – 2018. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de odontología del cuarto y quinto año de las universidades de Tacna - 2018. **Metodología:** Este estudio fue de tipo descriptivo, transversal conformado por 159 estudiantes de odontología. Para determinar el nivel de conocimiento se empleó un cuestionario de 24 preguntas. El instrumento evaluó el nivel de conocimiento en cinco secciones: epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y complicaciones, prevención del cáncer oral y los calificó de bueno, regular y bajo, según la escala establecida. **Resultado:** El 47,8% de los estudiantes tienen un nivel regular de conocimiento sobre cáncer oral. **Conclusión:** 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.

Antecedentes Regionales y/o Locales

Lezcano D, et al¹⁹ (Trujillo, 2019). Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo acerca del cáncer oral, Moche-2019. **Objetivo:** 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:** La investigación de tipo básico, descriptivo y de corte transversal. estuvo conformada por 71 estudiantes, de los cuales 23 estudiantes a quienes se le aplicó un cuestionario validado en un trabajo previo. **Resultados:** El nivel de conocimiento acerca del cáncer oral de los estudiantes de cuarto año fue regular con 57,2%, de quinto año también fue regular con 44,1% lo cual determinó una relación estadística no significativa, 23 estudiantes corresponden al cuarto año (32.39%), 25 estudiantes corresponden al quinto año (35.21%) y 23 estudiantes a sexto año (32.39%). **Conclusión:** Los estudiantes de Estomatología presentan un nivel de conocimiento sobre el cáncer oral predominantemente regular.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Cáncer bucal:

El cuerpo humano está formado por diversas estructuras óseas, tejidos, órganos y dentro de estos se encuentran millones de células las cuales crecen y se dividen creando nuevas células y muriendo llegado su tiempo. Al inicio como el ser humano se está desarrollando y en crecimiento las células se multiplican más rápidamente para permitir el crecimiento, una vez que se llega a la etapa adulta solo se duplican si es necesario reparar o sufrir una muerte.²⁰

Las células cancerosas son muy diferentes a las células normales, ya que éstas en lugar de morir, se replican y pueden invadir otras áreas afectando así un mayor alcance de órganos o tejidos, es por esto importante siempre realizar controles anuales para detectar a tiempo este tipo de afección y tratarla o en todo caso controlarla mejorando la calidad de vida de la persona.²⁰

Las células del cuerpo humano pueden sufrir variaciones y transformarse modificando así el ADN. Cuando una célula es afectada ésta tiende a repararse o si el daño es grande y no se puede, muere; en cambio en las células de origen canceroso están dañadas, pero no se reparan y tampoco mueren, sino que se replican produciendo así más células cancerosas. Todo inicia cuando se transforma una célula a célula cancerosa y el cuerpo replica el ADN dañado que tuvo la primera célula. Las personas pueden heredar este ADN, pero no es la única causa, puede ser originada por factores externos como el fumar cigarro, pero aun así es incierto porque si ocurre metástasis el tumor puede estar en cualquier parte del cuerpo.²⁰

La metástasis hace referencia a cuando las células se propagan a otras partes del cuerpo, esto puede ser porque pueden entrar al torrente sanguíneo y así diseminarse.²⁰

Por otra parte, la cavidad bucal abarca una serie de estructuras complejas en donde incluye: labios, carillos, piezas dentarias, encía, parte de la lengua, piso de boca y más estructuras adyacentes ya sean de tejido o estructuras óseas. Si una enfermedad se presenta dentro de ella afectando cualquiera de las estructuras mencionadas se denomina enfermedad bucodental, pero si es un cáncer se denomina cáncer bucal.²¹

Etiología del cáncer bucal:

El cáncer es una enfermedad multifactorial ocasionada por alteraciones en los genes mediante una serie de mecanismos en donde intervienen también factores no genéticos. Estudios realizados a nivel mundial no han logrado concretar de manera asertiva las causas específicas del cáncer bucal.²²

De igual forma la frecuencia de los factores relacionados con el estilo de vida son más importantes en la predisposición al cáncer, si bien en algunos casos los factores genéticos o ambientales pueden ser factores predisponentes y jugar un papel. No se conocen aún todos los factores de riesgo y no siempre las asociaciones son de causa efecto.²²

Factores de riesgo:

Cuando se habla de cáncer debemos tener en cuenta que existe una variedad de factores de riesgo, y estos pueden clasificarse dependiendo de lo que involucran. Se debe tener en cuenta que la presencia de factores de riesgo no lo es todo, porque el hecho que una persona presente factores de riesgo no significa que padecerá alguna enfermedad y el hecho que no presente factores de riesgo tampoco implica que no padecerá ninguna enfermedad. El cáncer orofaríngeo u oral presenta algunos o ningún factor de riesgo conocidos, por esto si una persona padece de cáncer oral es difícil determinar con seguridad

hasta qué punto los factores de riesgo contribuyeron. Entre estos factores encontramos.²²

Hábito de fumar:

El consumo de tabaco causa daño a la salud del individuo que lo practica, asimismo es un factor importante de alto riesgo, causando enfermedades como: enfermedad periodontal y el cáncer bucal.²²

Cada vez que se inhala humo de un cigarro, pequeñas cantidades de estos químicos van hacia la sangre a través de los pulmones, viajan por todas las partes del cuerpo y deterioran la salud del individuo y de quienes lo rodean.²²

Sin embargo, los fumadores exponen su tracto aerodigestivo superior a la acción de los carcinógenos del humo del tabaco, lo que provoca cambios en la mucosa que persisten por años. De tal modo, el hábito de fumar provoca cáncer, ya se utilice en forma de cigarrillos, pipa o mascado, aspirado o fumar de manera invertida. De la misma forma el riesgo de desarrollar un cáncer no solo varía en función de la dosis y de la duración del consumo (el riesgo aumenta de manera significativa después de 20 años de practicarlo), sino también influye la forma del consumo con el alcohol. Tanto que si ambos factores de riesgo están combinados existe mayor probabilidad de aparición de cáncer bucal.²²

Consumo de alcohol:

Por otra parte, se han propuesto diversos mecanismos oncogénicos del alcohol: su acción como factor químico irritativo local, ocasionando la disminución de la respuesta inmunitaria, facilitando la absorción de otros productos cancerígenos por su efecto cáustico sobre la mucosa bucal y su oxidación a acetaldehído, una sustancia cancerígena que altera la síntesis y reparación del

ADN. Alrededor del 80 % de los pacientes alcohólicos fuman cigarrillos y la adicción a la nicotina es más severa en fumadores con dependencia alcohólica.²²

Factores dietéticos:

En primer lugar, un cuerpo con las defensas bajas es más propenso a sufrir enfermedades debido a la deficiencia de vitaminas y minerales, es por esto que el estado nutricional está muy relacionado a la neoplasia bucal, siendo la anemia ferropénica una de las enfermedades que se relaciona a la neoplasia y que se origina a raíz de un problema dietético. A la vez el déficit de hierro es uno de los problemas dietéticos más comunes ya que puede originar atrofia en el tejido mucoso y además también aumentar células y disminuir la capacidad de sanación del epitelio. Por otra parte, la vitamina A representa un papel importante que es la de controlar la diferenciación de las células y su deficiencia es riesgosa. La vitamina E es importante porque aumenta la inmunidad de la persona frente a lo ofrecido por las industrias que funcionan como radicales libres entre otros, sin embargo, ningún estudio es concluyente por lo que es importante realizarlo con otras vitaminas para determinar los efectos.²²

Existe la presencia de otros factores que también se encuentran relacionados a la neoplasia y que son igual de importantes como lo mencionado anteriormente, como el sexo, la edad, etc.²²

Factores ambientales:

En general el cáncer de labio es más frecuente en personas de piel blanca expuestas a los rayos solares. De este modo en las personas predispuestas, el sol puede provocar queilitis exfoliativa o queratosis solar en los labios, sobre todo en el labio inferior. La mayoría de estos carcinomas se inician sobre queilitis crónicas, dentro de ellas, las de mayor grado de malignización son las de origen actínico.²²

Virus del Papiloma Humano (HPV)

En recientes reportes se ha encontrado una relación causal entre el virus del Papiloma Humano (VHP) y diferentes formas de cáncer en los seres humanos. En investigaciones se le relaciona al virus con tumores en pacientes jóvenes que no son fumadores ni consumidores de alcohol. El VHP es el responsable de un 25% de los casos de carcinoma epidermoide de cabeza y cuello especialmente de la orofaringe y en menor proporción en cavidad bucal y laringe, debido a que se transmite por práctica sexual oral considerada actividad de riesgo para la infección de las células de la mucosa oral o faríngea y la consecuente degradación celular maligna.²²

Factores genéticos:

Para que el cáncer se pueda desarrollar, necesita pasar por un proceso que involucra factores genéticos y epigenéticos. Es decir, normalmente el proceso inicia en una etapa en donde el carcinoma bucal comienza como hiperplasia epitelial, seguidamente progresa a una displasia y termina en un fenotipo maligno que puede presentar cambios notorios a la vista. A nivel celular y

genético existen aquellos que están directamente relacionados con el cáncer, estos son los oncogenes y genes supresores tumorales.²²

Factores dentales

Existe una relación entre el cáncer oral con dientes en mal estado, rotos o astillados, prótesis no adaptadas que llegan a lastimar la mucosa y si no se retira el estímulo es un factor para el desarrollo del cáncer oral. Es importante mencionar que cuando existen prótesis dentales desadaptadas pueden llegar a provocar varios problemas en la cavidad oral, los pacientes presentarán inflamación crónica e infecciones ya sea por bacterias y hongos siendo un factor favorecedor para el desarrollo del cáncer oral²²

Luz Solar

Las personas que tienen actividades laborales a exposición de la luz solar especialmente agricultores como pescadores son más propenso a desarrollar carcinoma epidermoide de labios se recomienda utilizar protección UV.²²

Diagnóstico

El pronóstico y la supervivencia del paciente cambian radicalmente ante un diagnóstico precoz. De este modo, un examen sistemático de la mucosa bucal, tanto por medios visuales como mediante la palpación digital, deben formar parte de todo examen dental rutinario. A continuación, expondremos una sistemática a seguir en la revisión de nuestros pacientes: Se inicia con el examen de los labios, tejido gingival, vestíbulo, mucosa yugal, piso de boca (considerada área de alto riesgo de malignización), superficie ventral de la lengua, superficie dorsal de la lengua, bordes laterales de la lengua, paladar, velo del paladar y pilares posteriores, orofaringe.²²

El diagnóstico definitivo de cáncer bucal conlleva la realización de una biopsia para hacer un estudio anatomopatológico. Algunas herramientas utilizadas como coadyuvante a la biopsia son el azul de toluidina o la tinción con solución de lugol que ayudan a delimitar la zona idónea de resección, así como la citología exfoliativa o la biopsia por aspiración o por raspado.²²

Tratamiento

Para realizar el seguimiento clínico y terapéutico de los pacientes se emplea la clasificación denominada TNM: T (Tamaño del tumor primario); N (Presencia de ganglios linfáticos); M (Metástasis a distancia).

En cuanto al tamaño del tumor, se denomina T1 cuando el tumor es menor o igual a 2 cm, T2 si mide más de 2 cm, pero menos de 4 cm, T3 cuando es mayor de 4 cm y T4 cuando el tumor invade estructuras cercanas.²²

En relación a presencia de ganglios linfáticos afectados, se considera: N0 cuando no hay metástasis a ganglios, N1 si hay metástasis a un ganglio linfático homolateral menor o igual a 3 cm, N2 si la metástasis es en un ganglio homolateral de más de 3 cm, pero menor de 6 cm, N2 cuando la metástasis se da en varios ganglios homolaterales, menores de 6cm y N3 si la metástasis es en un ganglio linfático mayor de 6 cm.

En relación a metástasis a distancia, se considera: M0 en ausencia de metástasis a distancia, M1 en presencia de metástasis a distancia.

Es de suma importancia para estimar la supervivencia, la etapa de la enfermedad en que se diagnostica.²²

Prevención:

Está relacionado con hábitos como fumar o beber, la presencia de lesiones o infecciones que hacen que sea más propenso al cáncer bucal. Entre tanto la recomendación que brinda el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos es realizarse revisiones periódicas o rutinarias y dejar el manejo farmacológico para cuando sea necesario, asimismo en el caso que se llegue a una quimioterapia se debe considerar que ésta afecta al individuo causando daño en vías respiratorias, gastrointestinales y en general el deterioro de la persona. Es decir, en la actualidad se trata de desarrollar diferentes formas de afrontar el cáncer según el tipo y ubicación que tenga. Si se usa la quimio prevención debe ser en un trayecto corto y minucioso ya que los daños podrían comenzar a manifestarse de manera rápida. En el caso de cáncer oral es importante poder prevenir los cambios de hábitos evitando las bebidas alcohólicas, el fumar entre otros .²²

Asimismo, el cirujano dentista tiene un papel fundamental en la lucha contra el cáncer bucal, cumpliendo una tarea primordial en los tres niveles de prevención y actuación del odontólogo: Prevención primaria mediante la modificación de hábitos como fumar, consumo de alcohol, dieta, infección por VPH; prevención secundaria a través del diagnóstico temprano, así como prevención terciaria mediante el diagnóstico de recidivas y segundos tumores primarios, tratamiento de las complicaciones de la terapia oncológica.²²

Clasificación de tumores

a) Tumores que son derivados de la zona epitelial:

Entre ellos los más comunes son el carcinoma verrugoso, carcinoma de células fusiformes, melanoma, y en un mayor porcentaje el carcinoma de células escamosas o epidermoides en un 90%. Dentro de este tipo se encuentran también el adenocarcinoma y carcinoma basocelular.²³

b) Tumores que se encuentran derivados del tejido conectivo:

- Se subdividen de acuerdo a las células conectivas de las que derivan. Estos son:²³
- Fibrohistocitoma maligno: Derivado de aquellos fibroblastos e histocitos malignos.²³
- Fibrosarcoma: Derivado de los fibroblastos.
- Angiosarcoma: Derivado de las células endoteliales tanto de los vasos sanguíneos como los linfáticos.²³
- Liposarcoma: Derivado de los adipocitos.
- Neurosarcoma: Deriva de la cubierta de los nervios periféricos ubicados en la zona craneal.²³
- Leiomiomas: Derivado de los músculos lisos y son de menor frecuencia su aparición dentro de la cavidad oral.²³

c) Metástasis del cáncer bucal en las partes blandas de la cavidad bucal:

Dentro de los diferentes tipos de cáncer, los de la cavidad oral son menos frecuentes frente a cualquier otro tipo ya que solo 1% hacen metástasis en la mucosa oral, dentro de ellos, 90% se presenta en los maxilares y el otro 10% en partes blandas siendo así más frecuente en los maxilares. De los cánceres

que son más frecuentes se encuentran los que están ubicados en pulmón, riñón e hígado.²³

d) Neoplasias que están relacionadas al sistema inmune y afectan la cavidad bucal:

En este tipo tenemos 2:

- Linfoma No Hodgkin: Este tipo consiste en aquella neoplasia que involucra los linfocitos y sus precursores.
- Plasmocitoma – mieloma múltiple: En este caso es afectada la médula ósea debido a la neoplasia maligna que afecta la sangre, consiste en la proliferación de células plasmáticas.²³

Cáncer bucal en el Perú:

A nivel nacional, un estudio realizado por la entidad INEN (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas), demostró que el cáncer que se ubica dentro de la cavidad bucal es uno de las 10 más frecuentes, y que en hombres se presentó una mayor presencia de esta afección. Durante los últimos 10 años las cifras han aumentado. Para confirmar lo anteriormente mencionado por el INEN, en el año 2004 el MINSA presentó un alto índice de afección a la cavidad oral con un total de 186 muertes en el Perú, siendo 112 varones y 72 mujeres, indicando que hubo una mayor presencia de cáncer en los hombres y es por eso que se determinó que el cáncer tiene presencia en hombres y mujeres en una proporción de 2 a 1. El MINSA, presentó informes en donde mostró que la población atendida y que presentó cáncer previamente tuvo deficiencia en su diagnóstico, sin embargo, la mayoría de pacientes que acudió a consulta presentaron ya el cáncer a un nivel avanzado y ya difícil de detectar.²⁴

Cáncer en la mucosa bucal:

Dentro del cáncer existe un término que hace referencia al derivado de células epiteliales y que se presenta en el 90% de los casos de cánceres, este es el carcinoma. En cuanto a cáncer bucal, se encuentra presente en los tejidos de la cavidad oral los cuales incluyen interior de mejillas y labios, parte de la lengua, encías, etc.²⁵

Existe un carcinoma que se presenta en el 95% de los casos de cáncer en cavidad oral y es el carcinoma espinocelular (CEC) o llamado también epidermoide o escamoso, el cual es un tumor maligno epitelial originado aparentemente en la misma epidermis desde donde se infiltra hacia las zonas más profundas, proliferando las células espinosas atípicas anaplásicas. Luego de la fase de infiltración y destrucción local se disemina por metástasis a las cadenas ganglionares cervicales, a través de la vía linfática. Existen otros tipos de carcinoma también como el carcinoma verrugoso de Ackerman que presenta un bajo nivel de malignidad, pero erosiona tejidos adyacentes incluso óseo, también está el carcinoma fuso celular que se confunde mucho con un sarcoma.²⁵

Localización del cáncer bucal:

De manera general, existen diferentes ubicaciones para la presencia de cáncer bucal siendo el labio inferior el lugar con mayor frecuencia: Entre otras ubicaciones se pueden encontrar neoplasias en: piso de boca entre un 15 a 20%, el labio inferior en un 30% a 35%, encías de un 8% a 10%, paladar de 6% a 8%, la lengua en un 25 a 30%.²⁶

Clasificación clínica de las lesiones pre malignas:

Leucoplasia:

La leucoplasia es la lesión premaligna más frecuente de la cavidad oral. La Organización Mundial de la Salud la define clínicamente como una lesión predominantemente blanca de la mucosa oral que no puede caracterizarse como ninguna otra lesión conocida y con una elevada tendencia a convertirse en un cáncer oral.

Existen diferentes factores de riesgo que se encuentran relacionados y que pueden ser malignos, entre ellos están:

- Evidencia de la displasia.
- Presencia de dolor.
- Completamente eritematoso.
- Presencia de candidiasis.
- Existe también la historia del no fumador en donde la presencia de cáncer se encuentra entre 1% y 10% y aunque sea bajo es preocupante.²⁶

Eritroplasia:

Son lesiones rojas de márgenes bien definidos, blandas o deprimidas por debajo del nivel de la mucosa alrededor. Es infrecuente en la cavidad oral, pero conlleva el riesgo más alto de transformación maligna y casi la mitad de las lesiones son ya malignas en la primera biopsia. Por esto esta afección tiende a situarse profundamente en las superficies epiteliales, en cualquier sitio de la mucosa oral, y posee bordes bien circunscritos y definidos, con una extensión que varía desde milímetros a varios centímetros. Las lesiones aparecen en

ambos sexos, pero muestran mayor incidencia en los hombres y en las edades comprendidas entre 40 y 60 años.²⁷

III. Hipótesis

El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis por ser un estudio de nivel descriptivo, según Hernández, Fernández y Sampieri.³⁰

Las hipótesis que se utilizan a veces en estudios descriptivos, son para intentar predecir un dato o valor en una o más variables que se van a medir u observar. Pero cabe comentar que no en todas las investigaciones descriptivas se formulan hipótesis de esta clase o que sean afirmaciones más generales, esto debido a que no es sencillo realizar estimaciones precisas acerca ciertos fenómenos.

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

Este estudio de investigación es de tipo:

Cuantitativo: Usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.²⁸

Observacional: Los resultados obtenidos se dan de manera natural sin intervención del investigador.²⁸

Transversal: Los datos obtenidos fueron tomados en un momento de específico tiempo²⁸

4.2. Población y muestra

Población

Estuvo compuesta por 73 estudiantes de 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito Trujillo, Provincia de Trujillo Departamento la Libertad año 2021.

Criterios de inclusión

- Estudiantes en buen estado general y orientados en tiempo, espacio y persona.
- Estudiantes que estén matriculados en el semestre 2021- I.
- Estudiantes que acepten participar del estudio con la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que presenten alguna discapacidad especial ya sea mental o física.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Valores finales
Nivel de conocimiento de cáncer bucal	El cáncer se origina cuando las células comienzan a crecer descontroladamente en alguna parte del cuerpo. Existe muchos tipos de cáncer, pero todos comienzan debido al crecimiento son control de unas células anormales. El cáncer presente en boca es cáncer oral. ¹⁶	<p>Nivel de conocimiento sobre epidemiología del cáncer oral.</p> <p>Nivel de conocimiento sobre etiopatogenia del cáncer oral.</p> <p>Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de cáncer oral.</p> <p>Nivel de conocimiento sobre tratamiento y complicaciones orales del cáncer oral.</p> <p>Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer oral.</p>	Resultado de la aplicación del cuestionario usado por Izaguirre Pérez sobre Nivel de conocimiento de cáncer oral. ²⁹	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo (0-1puntos) • Regular (2puntos) • Alto (3puntos) • Bajo (0-2puntos) • Regular(3puntos) • Alto (4puntos) • Bajo (0-4puntos) • Regular (5-6puntos) • Alto (7-9puntos) • Bajo (0-1puntos) • Regular (2puntos) • Alto (3puntos) • Bajo (0-1puntos) • Regular (2-3puntos) • Alto (4puntos)

4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta a través de aplicación de un cuestionario.

Instrumento:

Se formuló un cuestionario de manera virtual, el cual se realizó con la herramienta de “Google Formulario”, el cual midió el nivel de conocimiento de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021. Para evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer bucal se utilizó el cuestionario que fue validado a través por juicio de expertos (Anexo 04) y usado por Izaguirre P²⁹. Este cuestionario consta de 24 preguntas de opción múltiple, para medir las variables incluidas en los objetivos de esta investigación. El instrumento de recolección de datos se digitalizó a través del programa de Google Drive para su envío a diferentes correos o como en clases vía zoom a todos los alumnos para ser evaluados.

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 diagnóstico 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)

Procedimientos:

Para la realización de este trabajo de investigación se procedió a coordinar con la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Uladech Católica, solicitando la autorización para aplicar el cuestionario nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la carrera de Odontología. El cuestionario virtual fue realizado en el formulario de Google Forms y se realizó una invitación vía zoom mediante las clases colocando el link en el chat de la sala de clases posterior mente los participantes entraron a dicho link y respondieron, siendo compartido por 23 personas en cada clase. Así mismo, se realizó la invitación vía in box a estudiantes que no participaron en el zoom previsto para que logren responder correctamente y la socializaran por sus redes sociales como el WhatsApp.

Ejecución

Se procedió con el envío de la ficha de recolección de datos personales y el cuestionario el cual tuvo una duración de 10 a 15 minutos (Anexo 4). Esta encuesta se realizó de manera virtual mediante cuestionario de Google Forms, Una vez que se cerró la recepción de respuestas se descargó la base de datos en Excel.

Consentimiento informado:

Una vez que los estudiantes fueron seleccionados se les envió un consentimiento informado explicándoles todo el procedimiento a realizarse, asimismo como los objetivos de éste.

4.5. Plan de análisis:

El procesamiento de datos se realizó de manera automatizada en el programa estadístico SPSS versión 25 y Microsoft office –Excel. Luego se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas.

4.6. Matriz de consistencia

Título	Problema	Objetivo	Variable	Metodología
<p>Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021.</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021?</p>	<p>Objetivos de la investigación Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre epidemiología, etiopatogenia, diagnóstico, tratamiento y prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2021.</p> <p>Objetivo específico Determinar el nivel de conocimiento sobre epidemiología del cáncer oral en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre tratamiento y complicaciones de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre cáncer oral</p>	<p>La población y muestra estuvieron conformados por 73 estudiantes de 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech católica, Distrito Trujillo, Provincia de Trujillo Departamento la Libertad año 2021.</p>

4.7. Principios éticos

Para la ejecución de la presente investigación se respetaron los principios especificados en el Código de Ética de la Institución, que comprenden:

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.³⁰

Beneficencia y no maleficencia: Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación.²⁰

Justicia: El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no dé lugar a prácticas injustas.³⁰

Integridad científica: El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.³⁰

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia.³⁰

Asimismo, se respetó la responsabilidad ética y deontológica de buenas prácticas del investigador, procediendo con rigor científico asegurando la validez, la

fiabilidad y credibilidad de los métodos, fuentes y datos usados en la presente investigación.³⁰

Para la ejecución de la presente investigación, se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por la 35° Asamblea Médica Mundial (Venecia, 1983), la 41° Asamblea Médica Mundial (Hong Kong, 1989), la 48° Asamblea General Somerset, West, Sudáfrica, Octubre 1996, la 52° Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre 2000 y nota de clarificación del párrafo 29 agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de Clarificación del párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004, la 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008, la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.³⁰

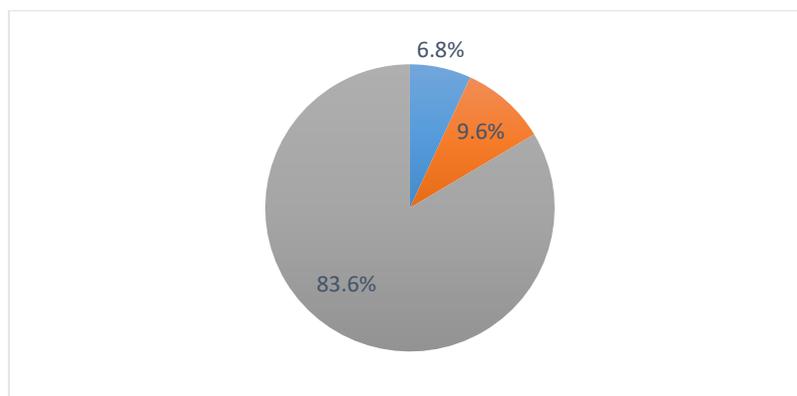
V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	61	83,6%
Regular	7	9,6%
Alto	5	6,8%
Total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador



Fuente: Tabla 1

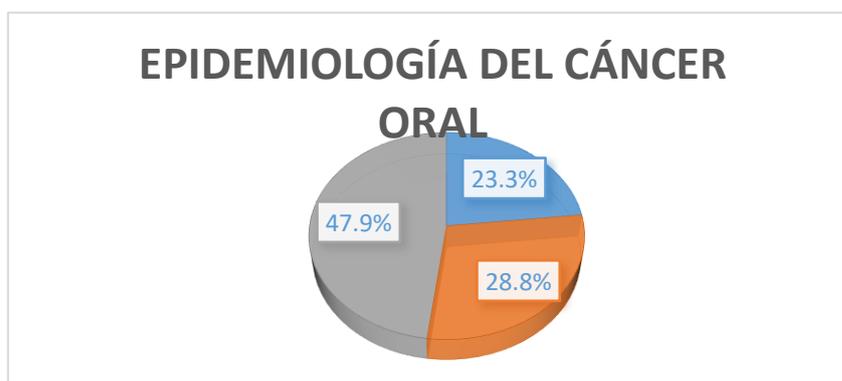
Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología - Uladech católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento es bajo en 83,6% (61), seguido del nivel regular con 9,6% (7) y el nivel alto con 6,8% (5).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre epidemiología de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología-Uladech católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Nivel de conocimiento sobre epidemiología del cáncer oral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	47,9%
Regular	21	28.8%
Alto	17	23,3%
Total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador



Fuente: Tabla 2

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre epidemiología de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología-Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre epidemiología de cáncer bucal es bajo con 47,9%, (35), nivel regular en 28,8% (21) y nivel alto con 23,3% (17).

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología-Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Nivel de conocimiento sobre la etiopatogenia del cáncer oral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	55	75,3%
Regular	10	13,7%
Alto	8	11,0%
Total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador

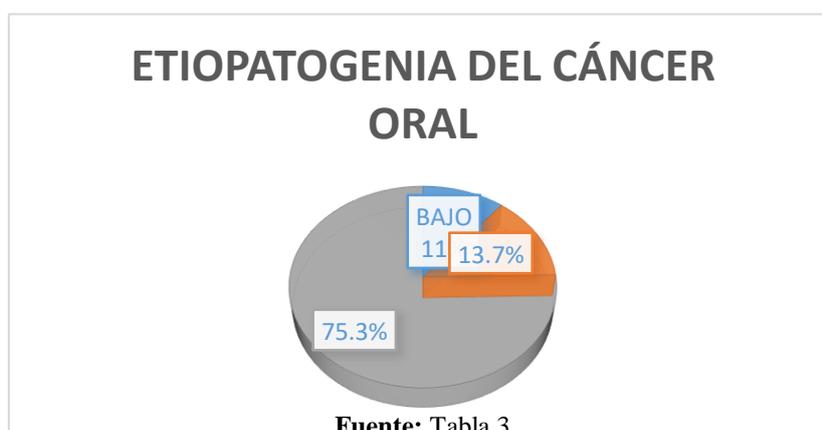


Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología-Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Interpretación: Según el nivel de conocimiento sobre etiopatogenia, se observa un nivel de conocimiento bajo en 75,3% (55), un nivel regular con 13,7% (10), y un nivel alto en 11,0% (8).

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre cáncer diagnóstico de bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología-Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2021.

Nivel de conocimiento diagnóstico del cánc	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	50,7%
Regular	30	41,1%
Alto	6	8,2%
Total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador



Fuente: Tabla 4

Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología-Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Interpretación: De acuerdo al diagnóstico del cáncer bucal, se observa un nivel de conocimiento bajo en 50,7% (37), seguido un nivel regular con 41,2% (30) y un nivel alto con 8,2% (6).

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre tratamiento y complicaciones de cáncer bucal en estudiantes del 7° , 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Nivel de conocimiento sobre el tratamiento del cáncer oral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	56	76,7%
Regular	10	13,7%
Alto	7	9,6%
Total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.



Fuente: Tabla 5

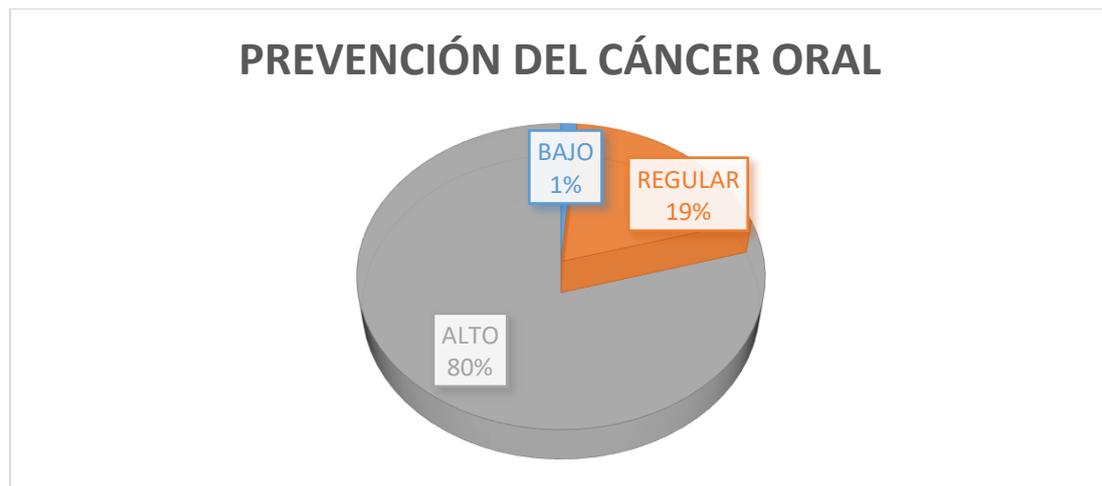
Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre tratamiento y complicaciones de cáncer bucal en estudiantes del 7° , 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Interpretación: En cuanto al tratamiento y complicaciones, se observa un nivel de conocimiento bajo con 76,7% (56), un nivel regular en 13,7% (10) y un nivel alto con 9,6% (7).

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021.

Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer oral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	58	79,4%
Regular	14	19,2%
Alto	1	1,4%
Total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador



Fuente: Tabla 6

Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología en Uladech Católica, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2021.

Interpretación: En cuanto a la prevención, se observa un nivel bajo con 79,4% (58), un nivel regular en 19,2% (14), y un nivel alto 1,4% (1).

5.2. Análisis de los resultados

El nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021 fue bajo con 83,6%. Este resultado concuerda con el resultado obtenido por Segura G, et al¹⁷ (Lima, 2020) el cual mostró que el conocimiento de los estudiantes sobre el cáncer oral es deficitario, esto puede deberse al bajo interés por parte de estos estudiantes o ausencia de la enseñanza del tema a ellos, por lo que sería importante realizar intervenciones futuras para un mejor abordaje del tema, mediante difusiones o charlas sobre el tema a esos estudiantes. El presente estudio discrepa con el estudio de Costamagna R, et al¹⁸ (Tacna, 2018) el cual obtuvo un nivel de conocimiento regular en 47,8% de los estudiantes participantes de la investigación esto se puede interpretar que los estudiantes poseen un nivel deficiente sobre conocimiento de cáncer oral lo que puede deberse a diversos factores como la enseñanza de su centro de estudios o compromiso por aprender por parte de los estudiantes acerca del tema. Por otra parte, también discrepa con el estudio de Lezcano D, et al¹⁹ (Trujillo, 2019) que mostró que el nivel de conocimiento acerca del cáncer oral de los estudiantes de cuarto año fue bueno con 33.39%. Por lo tanto, podemos inferir que, esto puede deberse al interés de conocer por parte de los estudiantes y con apoyo de los docentes como: charlas, incluso simposios o conferencias se podría reforzar el conocimiento el estudiante siempre y cuando se tenga en cuenta también las estrategias de enseñanza.

El nivel de conocimiento sobre epidemiología de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de Odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021 fue bajo en 47,9% (35). Lo cual concuerda con los resultados obtenidos por Segura G, et al¹⁷ (Lima, 2020) y García SJ et al,¹⁶ (Cuba, 2019) quienes encontraron que el nivel de conocimiento sobre epidemiología es bajo lo que puede deberse a que los estudiantes de ese estudio consideraron no importante la ubicación geográfica o estadística donde se encontraba prevalencia de cáncer en cavidad oral, pero ésta es un área muy importante porque al identificar se puede diagnosticar, para posteriormente tratar y finalmente prevenir. Se previene mediante charlas o campañas en aquellos lugares geográficos donde se encuentra prevalencia de cáncer oral, instruyendo así de esta manera al estudiante y población.

El nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021 fue bajo en 75,3% (55). Esto discrepa con el estudio de Segura G, et al¹⁷ (Lima, 2020) quien reportó que el 51,1% de los alumnos de 3er año presentaron un nivel de conocimiento regular sobre etiopatogenia, lo cual indican un mejor conocimiento. Esto indica que los estudiantes del estudio de Segura tuvieron una buena instrucción en cuanto a cáncer oral y lo que abarca como lo es la etiopatogenia (causas concretas de la enfermedad).

El nivel de conocimiento sobre diagnóstico de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021 fue bajo con 50,7% (37). Este resultado coincide con los resultados de Segura G, et al¹⁷ (Lima, 2020) y Ordoñez, et al¹⁴(Colombia, 2021) quienes mostraron niveles bajos de conocimiento sobre diagnóstico. Esto puede deberse a que posiblemente los estudiantes no conozcan acerca de cáncer oral, por eso no conocen acerca de su diagnóstico o como identificarlo. Esto podría solucionarse con más práctica, de manera continua para que rápidamente se pueda identificar y por lo tanto diagnosticar, en este aspecto es importante el apoyo tanto de docentes como de la escuela odontológica donde asisten los estudiantes.

El nivel de conocimiento sobre tratamiento de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021 fue bajo con 76,7% (56). El nivel encontrado en el estudio de Segura G, et al¹⁷ (Lima, 2020) coincide con lo reportado en este estudio. Esto muestra que, si bien el estudiante puede identificar y diagnosticar y conocer acerca de cáncer oral, muchas veces no sabe cómo tratarlo ni las medidas que se deben tomar para su correcto tratamiento. Esto puede fortalecerse mediante los docentes y su enseñanza y por parte de investigación de los estudiantes, ya que es un área importante incluso más que el diagnóstico porque de nada sirve identificar si no es tratado el cáncer bucal a tiempo. El conocimiento en esta área debería mejorar.

El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021 fue bajo con 79,4% (58), estos resultados concuerdan con Shadid RM, et al¹¹ (Palestina, 2022) y García SJ et al,¹⁶ (Cuba, 2019) los cuales muestran también nivel bajo con 85,5% y 87,1%. Esto es malo porque la prevención es lo principal que se debería realizar para evitar futuras patologías. El presente estudio mostró un nivel bajo el cual se debería mejorar, por lo que es trascendente realizar intervenciones futuras para un mejor abordaje del tema, se previene mediante charlas o campañas en aquellos lugares geográficos donde se encuentra prevalencia de cáncer oral, instruyendo así de esta manera al estudiante y población.

VI. Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021, es bajo.
2. El nivel de conocimiento sobre epidemiología de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021, es bajo.
3. El nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021, es bajo.
4. El nivel de conocimiento sobre diagnóstico de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2021, es bajo.
5. El nivel de conocimiento sobre tratamiento es cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021, es bajo.
6. El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de Odontología- Uladech Católica, distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2021, es bajo.

VII. Recomendaciones

1. Se recomienda que el odontólogo realice educación al paciente con respecto al tema, dándole correctas indicaciones sobre el cuidado de cavidad bucal y la importancia de ésta
2. Realizar estudios de mayor amplitud y profundidad sobre el tema relacionado a cáncer bucal en estudiantes, para poder constatar los resultados de dicha investigación y reconocer al presente estudio como antecedente para futuras investigaciones y como aporte a la literatura mediante su aporte estadístico.

Referencias bibliográficas:

1. Loyola DJ, Romero AJ, Lozada F, Manuel Benites R. Niveles de conocimiento de los estudiantes de odontología sobre el cáncer oral en la actualidad. Revista Conrado [Internet]. 6abr.2022 [citado 4feb.2023];18(S1):291-9. Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2342>
2. Leal-Rodríguez M, Serrano-García L, Vinardell-Almira L, Perez-García L. Consideraciones actuales sobre los factores de riesgo de cáncer bucal. Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García" [Internet]. 2020 [citado 4 Feb 2023]; 8 (2) Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501>.
3. Casariego Z.J. La participación del odontólogo en el control del cáncer oral: Manejo en la prevención, tratamiento y rehabilitación. Revisión. Av Odontoestomatol [Internet]. 2009 Oct [citado 2023 Feb 06]; 25(5): 265-285. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000500004&lng=es.
4. El Diagnóstico en La Clínica Estomatológica - Ceccotti [Internet]. Scribd. [citado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/191192182/El-Diagnostico-en-La-Clinica-Estomatologica-Ceccotti>.
5. Consejos a un joven estudiante de medicina Vázquez [Internet]. yumpu.com. [citado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/56272652/consejos-a-un-joven-estudiante-de-medicina-vazques>

6. Datos epidemiológicos Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Sld.pe. [citado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
7. Boza Y. Carcinoma oral de células escamosas con diagnóstico temprano: reporte de un caso y revisión de la literatura. *Odovtos - Int J Dent Sci* [Internet]. 2017;19(1):43.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/ijds.v0i0.28074>
8. Gallegos-Hernández JF. El cáncer de cabeza y cuello. Factores de riesgo y prevención. *Cir* Cir. 2006;74(4):287-293.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2006/cc064m.pdf>
9. Herrera-Ccoicca M, Petkova-Gueorguieva M, Chumpitaz-Cerrate V, Chávez-Rimache L. Conocimientos sobre cáncer bucal en pacientes odontológicos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Rev cubana Estomatol* [Internet]. 2020 [citado 2 Feb 2023]; 57 (1) Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2226>.
10. Serna BYH, Betancourt JAO, Soto OPL, Amaral RC do, Correa M del PC. Tendencia de la incidencia, mortalidad y años de vida ajustados por discapacidad del cáncer oral en América Latina. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2022 [citado el 27 de marzo de 2023];25:e220034. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/YqZ3qKmwVgfCtv5KV4WG9Ss/abstract/?lang=es>
11. Shadid RM, Abu Ali MA, Kujan O. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer oral entre estudiantes e internos de odontología: un cuestionario transversal en línea en Palestina. *BMC Salud Bucal* [Internet].

- 2022;22(1):381. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-022-02415-8>
12. Tarakji B. Conocimiento, conciencia y actitud entre los estudiantes de odontología con respecto al cáncer oral en Arabia Saudita. *Ann Afr Med [serie en línea]* 2022 [citado el 28 de enero de 2023]; 21:444-50. Disponible en: <https://www.annalsafirmed.org/text.asp?2022/21/4/444/361262>.
 13. Shubayr MA, Bokhari AM, Essa AA, Nammazi AM, Al Agili DE. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer oral entre estudiantes, pasantes y profesores de la facultad de odontología de la Universidad de Jazan. *BMC Salud Bucal*. 2021 1 de diciembre; 21 (1): 612. doi: 10.1186/s12903-021-01973-7. PMID: 34852821; PMCID: PMC8638461.
 14. Ordóñez D, Chamorro A, Cruz J, Pizarro M. Evaluación del conocimiento del cáncer oral y manejo odontológico del paciente oncológico en Cali, Colombia. *Acta odontol Colomb [Internet]*. 2020 [Consultado el 11 de noviembre 2021];47– 59. Disponible en: DOI: 10(1): 47-59, 2020.
 15. Gunjal S, Pateel D, Lim R, Yong L, Wong H. Assessing oral cancer awareness among dental and medical students of a Malaysian private university. *Int Dent J. [Internet]*. 2020 [Consultado el 11 de noviembre 2021];70(1):62-69. Disponible en: DOI: 10.1111/idj.12524 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31691268/>.
 16. Juan CMG, Manso BJB, Milá JDG. Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología. *Medisur [Internet]*. 2019 [citado el 27 de marzo de 2023];17(3):365–73. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4315>

17. Segura G, Lucía 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. Universidad Científica del Sur; 2021.
18. López C, Antonio R. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de odontología del cuarto y quinto año de las universidades. [Tesis para optar título]. Perú- Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2131>
19. Castro L, Alexander D. Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo acerca del cáncer oral, [Tesis para optar el grado de bachiller]. Perú – Trujillo, Moche: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13129>.
20. Morales D, Rodríguez L, García M. Importancia del Programa de Deteccion Temprana del cancer bucal en Cuba. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2009 [citado 20 Sep 2021];8(4):305–19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400012.
21. Villareal M, Bascones A, Pérez E, Lauritano D. Conocimiento y actitud del odontólogo frente al manejo del tabaquismo: estudio comparativo entre España, Italia y Venezuela. Av Odontoestomatol [Internet]. 2009 [citado 20 Sep 2021];25(4):209–13. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000400006&lang=es.
22. Cruz P, Peña A, Marrero B, Soca P. Factores de riesgo de cancer bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 [citado el 29 de marzo de 2023]; 53(3).

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72020>.

23. García A. Prevalencia de carcinoma epidermoide oral en pacientes de dos hospitales de salud pública - Perú en el período 2006 - 2009 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010 [citado 20 Sep 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2163/Garcia_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. Cisneros R. Frecuencia de cáncer oral y orofaringe en pacientes atendidos en el instituto regional de enfermedades neoplásicas periodo 2007-2017. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 05 Oct 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16290/cancer_frecuencia_cisneros_chunga_rolando_javier.pdf?sequence=1&isallowed=y.
25. Vásquez N, López P. Características clínicas e histopatológicas del cáncer oral según tiempo de exposición al factor de riesgo en pacientes del Hospital Hipólito Unanue durante los años 2014 – 2017. [Tesis para aptar el grado de maestría]. Perú- Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1964/1/T026_42054472_M.pdf
26. Delesma C. Prevalencia del carcinoma epidermoide en el Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo 2005-2016. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 2018;21(2):113.

Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1010176/14776-texto-del-articulo-50950-2-10-20180619.pdf>

27. Borrás J, Borrás J, Vilaidu P, Bosch F, Borrell C. Epidemiología y Prevención del Cáncer en Cataluña, 1972–1992. *Gac Sanit* [Internet]. 1998 [citado 05 Oct 2021];12(3):148. Disponible en: <https://gacetasanitaria.org/en-epidemiologia-prevencion-del-cancer-cataluna-articulo-S0213911198764611>.
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: México: Mc Graw Hill Edition; 2014.
29. 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 2012 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012 [citado 14 Oct 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2812/Izaguirre_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
30. Código de ética para la investigación versión 05 aprobado por acuerdo del consejo universitario con resolución n° 0865-2022-cu-uladech católica, de fecha 22 de agosto del 2022. <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=codigo+de+etica&lang=1&id=3&id=3> #.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la escuela profesional de odontología - Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, año 2021.

I. DATOS GENERALES:

1. Género: Masculino () - Femenino ()
2. Ciclo al que perteneces: 7mo () 8vo () 9no ()

II. CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE CANCER ORAL

1. ¿Cuál es el tipo de cáncer oral más frecuentes al momento de inspeccionar la cavidad oral?
 - a. Células basales
 - b. Epidermoide**
 - c. Adenocarcinoma.
2. ¿A qué edad se presenta mayor número de casos de cáncer oral?
 - a. 85- 80**
 - b. 65- 60
 - c. 55- 50

3. En el Perú, ¿En qué género se presenta el cáncer oral con más frecuencia?
 - a. **Hombres**
 - b. Mujeres
 - c. Por igual
4. ¿Cuál consideras en mayor factor de riesgo de cáncer oral?
 - a. Hábito de fumar
 - b. Trauma físico por elementos irritantes
 - c. **Consumo paralelo de tabaco y alcohol**
5. ¿Cree Ud. ¿Que los antecedentes familiares son un factor para el cáncer oral?
 - a. **Sí**
 - b. No
6. Cree Ud. ¿Que existe predisposición genética para el cáncer oral?
 - a. **Sí**
 - b. No
7. El virus que más se asocia al cáncer es:
 - a. El virus de Eipten Barr
 - b. Herpes tipo I
 - c. **Papiloma virus**
8. ¿La exposición al sol es un factor de riesgo para el cáncer oral?
 - a. **Sí**
 - b. No
9. ¿Una lesión pre cancerosa en boca puede ser reversible?
 - a. **Sí**
 - b. No

10. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral se presentan con mayor frecuencia?
- a. **Leucoplasia**
 - b. Eritroplasia
11. ¿Cuál podría ser el signo de advertencia de una lesión cancerígena en boca?
- a. Granuloma de Fordyce
 - b. Pigmentaciones melánicas en mucosa
 - c. **Úlceras crónicas**
12. ¿Una lesión cancerosa en la cavidad oral siempre es dolorosa?
- a. Sí
 - b. **No**
13. ¿Una lesión cancerosa en la cavidad oral es proliferativa?
- a. **Sí**
 - b. No
14. ¿Una lesión cancerosa en boca siempre es ulcerada?
- a. Sí
 - b. **No**
15. ¿Una lesión cancerosa en boca es infiltrativa?
- a. **Sí**
 - b. No
16. ¿Cree relativamente interrogar por patologías persistentes?
- a. **Sí**
 - b. No
17. ¿Cuál es la localización más frecuente de cáncer oral?

- a. Piso de boca
 - b. Área retromolar
 - c. Lengua**
18. ¿Cree que el tamaño del tumor importa en el pronóstico de cáncer oral?
- a. Sí**
 - b. No
19. ¿En los institutos especializados en cáncer como IREN Norte, Cual es el tratamiento más frecuentara el cáncer oral?
- a. Quimioterapia
 - b. Cirugía**
 - c. Cirugía y radioterapia
 - d. Cirugía y quimioterapia
20. La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia de cáncer oral es:
- a. Mucositis**
 - b. Infecciones orales
 - c. Hemorragia oral
21. ¿La higiene oral influye en la carcinogénesis ora?
- a. Sí**
 - b. No
22. ¿La dieta influye en la carcinogénesis oral?
- a. Sí**
 - b. No
23. ¿La insuficiencia vitamínica favorece la carcinogénesis oral?
- a. Sí**

b. No

24. ¿Un paciente fumador con diagnóstico de cáncer oral tiene mejor pronóstico, si deja de fumar?

a. **Sí**

b. No

Izaguirre P. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes del último año de la carrera profesional de odontología de tres universidades de lima. [tesis pre grado en Internet]. [Lima]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2012[citado 13 septiembre 2018]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2812/Izaguirre_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 2: Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 21 de mayo del 2021

Sra. KAROL CABALLERO MENDIETA
ALUMNA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES 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 Tesis de la asignatura de Tesis II titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 7MO, 8VO Y 9NO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA – ULADECH CATOLICA, SEDE DE TRUJILLO, AÑO 2021"**

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

Atentamente

JAPC/C.

Calle Aguarón N°101 - 105 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú
Teléfono: (044) 600 560 / 600 565
Cel: 944 425 703
www.uladech.edu.pe

Anexo 3: Análisis de confiabilidad del instrumento

Estadísticos de confiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,754	,762	19

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum P_i^2}{P^2} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

P_i = Varianza de cada ítem

P = Varianza total

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P2	12,7000	12,233	-,074	,779
P3	12,5000	11,167	,315	,744
P7	12,4000	11,156	,463	,736
P8	12,4000	11,156	,463	,736
P9	12,4000	11,156	,463	,736
P10	12,7000	9,789	,674	,709
P11	12,8000	9,958	,601	,716
P12	12,6000	11,378	,191	,755
P16	12,4000	11,156	,463	,736
P17	12,4000	12,267	-,060	,765
P19	12,4000	11,156	,463	,736
p26	12,6000	10,711	,408	,736
P27	13,0000	10,222	,576	,720
P28	12,9000	10,767	,354	,741
P29	12,8000	11,067	,253	,751
P30	12,6000	12,044	-,013	,772
P31	12,4000	11,156	,463	,736
P33	13,0000	10,444	,498	,728
p23	12,4000	12,489	-,159	,771

Izaguirre P. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes del último año de la carrera profesional de odontología de tres universidades de lima. [tesis pre grado en Internet]. [Lima]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2012[citado 13 septiembre 2018]. Disponible

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2812/Izaguirre_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 4: Validez de instrumento

ANEXO 05: VALIDACIÓN POR JUECES
Colocar el número 1,2,3 y/o 4 según su apreciación

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA*	CLARIDAD
Nivel de conocimientos sobre epidemiología del Cáncer Oral	Que grupo etario tiene mayor riesgo de Cáncer oral	4	4	4	4
	Cuál es el tipo de Cáncer oral más frecuente.	4	4	4	4
	Cuál es la localización más frecuente del Cáncer oral	4	4	4	4
	En qué género es más frecuente el Cáncer oral	4	4	3	4

83

Nivel de conocimiento sobre diagnóstico del cáncer oral	Cuál es el síntoma más frecuente del Cáncer oral	4	4	4	3
	Cuál es el signo más frecuente de Cáncer oral	4	4	4	4
	Cuál de estas no es señal de advertencia de Cáncer oral	4	4	4	4
	Cuál es la lesión más frecuente de Cáncer oral	4	4	4	4
Nivel de conocimientos sobre tratamiento y Complicación es orales del Cáncer oral	Cuál es el tratamiento más frecuente del Cáncer oral	4	3	3	4
	Que alternativa es una complicación aguda del tratamiento con radioterapia	4	4	4	4
	Que alternativa es una complicación crónica del tratamiento con quimioterapia	4	3	3	3

85

Izaguirre P. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes del último año de la carrera profesional de odontología de tres universidades de lima. [tesis pre grado en Internet]. [Lima]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2012[citado 13 septiembre 2018]. Disponible

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2812/Izaguirre_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

	Cuál es la infección más frecuente después del tratamiento del Cáncer oral	4	4	4	4
Nivel de conocimientos sobre prevención del Cáncer oral	Cuál de estas alternativas es recomendable para la prevención del Cáncer oral	4	4	4	4
	Cuál de estas alternativas es factor modificador de carcinogénesis	4	3	3	3
	Cuál de estas alternativas se considera una prevención terciaria	4	4	4	4
	Qué actividad podemos observar en la quimio prevención	4	4	4	4

86

ANEXO 05: VALIDACIÓN POR JUECES
Colocar el número 1,2,3 y/o 4 según su apreciación

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA*	CLARIDAD
Nivel de conocimientos sobre epidemiología del Cáncer Oral	Que grupo etario tiene mayor riesgo de Cáncer oral	4	4	4	4
	Cuál es el tipo de Cáncer oral más frecuente.	4	4	4	4
	Cuál es la localización más frecuente del Cáncer oral	4	4	4	4
	En qué género es más frecuente el Cáncer oral	4	4	4	4

83


Dr. José Román Félix
ODONTÓLOGO

Izaguirre P. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes del último año de la carrera profesional de odontología de tres universidades de lima. [tesis pre grado en Internet]. [Lima]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2012[citado 13 septiembre 2018]. Disponible

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2812/Izaguirre_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 5: Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Estimado alumno 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 BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 7°, 8° Y 9° CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH CATÓLICA, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de la libertad, año 2021**”. dirigido por Karol Melina, Caballero Mendieta, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Sede Trujillo.

El propósito de la investigación Determinar el nivel de conocimiento sobre epidemiología, etiopatogenia, diagnóstico, tratamiento y prevención de cáncer bucal en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2021. Dicho estudio constará de un cuestionario con 24 preguntas múltiples sobre el nivel de conocimiento de cáncer oral, la cual estará dimensionada en 5 partes.

Su participación no implica ningún tipo de riesgo que pueda afectar su salud o bienestar general. Asimismo, usted no deberá pagar nada por participar en el

estudio, y tampoco recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Además, le garantizo que la información que usted brinde en esta investigación es absolutamente confidencial, por lo cual ninguna persona, con excepción del investigador manejará la información obtenida del cuestionario.

Los resultados quedarán disponibles para futuras investigaciones en el repositorio institucional.

Le informo que la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederá el investigador por un periodo de cinco años y, luego, serán eliminadas al igual que el cuestionario y fichas de recolección de datos. Usted puede decidir interrumpir su participación en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al culminar la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo: Kmelina_99@hotmail.com.

Asimismo, para consultas de aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética 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: _____

Anexo 6: Evidencias



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 7°, 8° Y 9° CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA – ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2021.

Estimados participantes!

Si acepta participar en la presente encuesta, esta página será su Formulario de consentimiento libre e informado. Si necesita alguna aclaración sobre esta investigación o desea acceder a nueva información, comuníquese con el investigador responsable del estudio (datos proporcionados a continuación). Si lo prefiere, puede contactarnos antes de responder el cuestionario. En el caso de que usted desee retirar su consentimiento para participar, entre en contacto con nosotros.

Si acepta participar, responda el cuestionario hasta el final, el tiempo de respuesta promedio es de 10 minutos.

¡SU PARTICIPACIÓN ES MUY IMPORTANTE

 kmelinacab@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#)



Autorización: Comprendo y acepto voluntariamente participar colaborativamente responder el presente cuestionario. *

- Si acepto
- No acepto

¿Cuál es su ciclo Académico que cursa? *

- VII
- VIII
- IX

Código de estudiante *

Tu respuesta _____

¿Cuál es su sexo? *

- Femenino
- Masculino

Instrucciones

Estimado estudiante de la escuela de odontología, a continuación, encontrará una serie de preguntas, para medir NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER BUCAL, para lo cual solicito responda con toda sinceridad marcando la respuesta que crea correcta. Las preguntas son de respuesta única. La información brindada en el presente cuestionario es totalmente confidencial, le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

1. ¿Cuál es el tipo de cáncer oral mas frecuentes al momento de inspeccionar la cavidad oral? *

- a. Células basales
- b. Epidermoide
- c. Adenocarcinoma.

2. ¿A que edad se presenta mayor numero de casos de cáncer oral? *

- a. 85- 80
- b. 65- 60
- c. 55- 50

3. En el Perú. ¿En que genero se presenta el cáncer oral con mas frecuencia? *

- a. Hombres
- b. Mujeres
- c. Por igual

22. ¿La dieta influye en la carcinogénesis oral? *

- a. Si
- b. No

23. ¿La insuficiencia vitamínica favorece la carcinogénesis oral? *

- a. Si
- b. No

24. ¿Un paciente fumador con diagnostico de cáncer oral tiene mejor pronostico. si deja de fumar? *

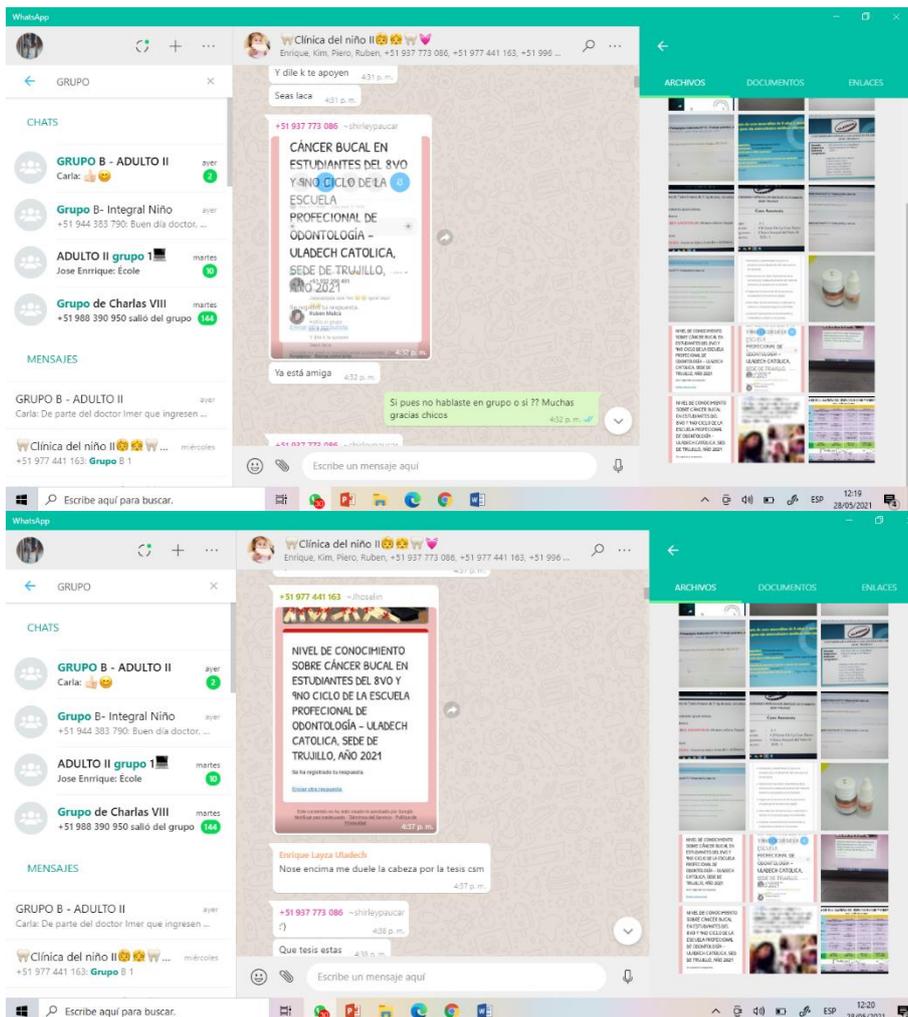
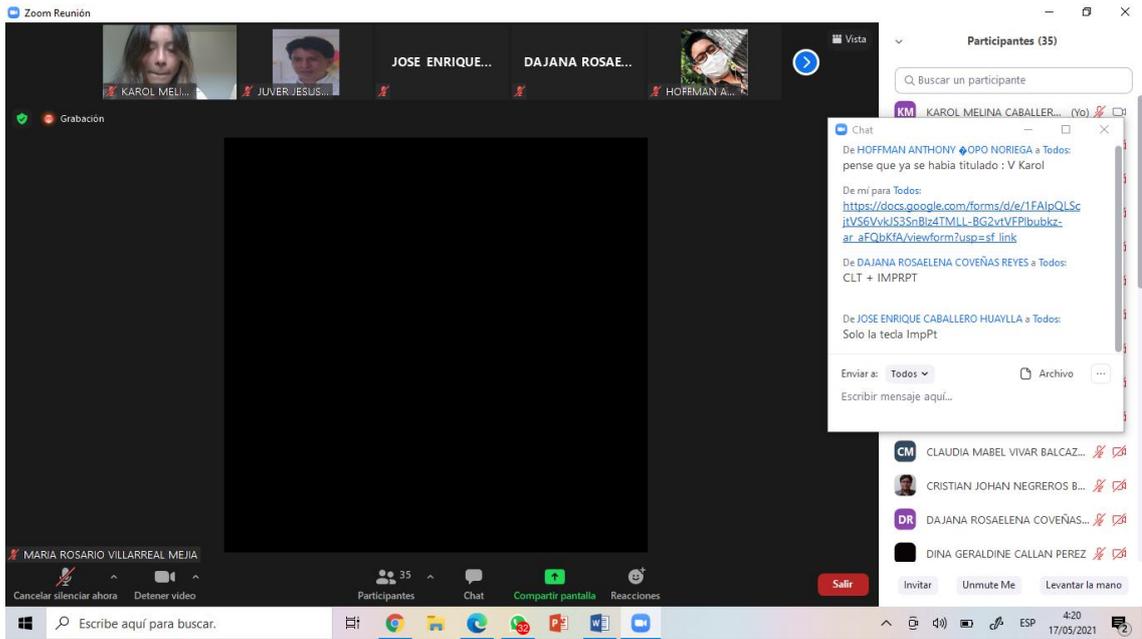
- a. Si
- b. No

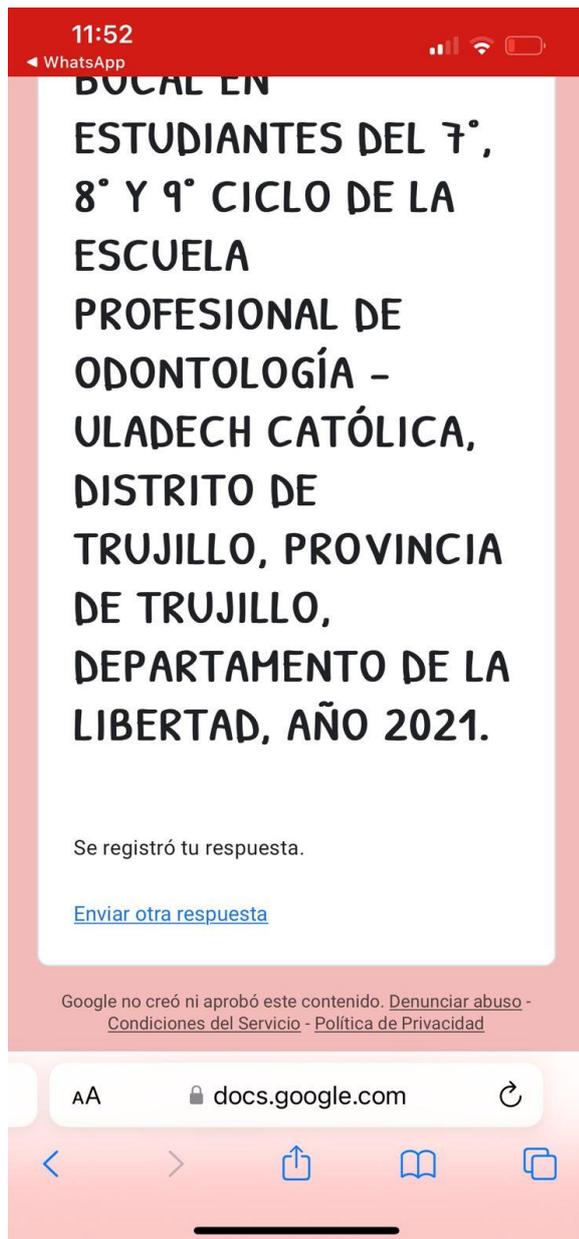
Bibliografía

Izaguirre P. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes del ultimo año de la carrera profesional de odontología de tres universidades de lima. [tesis pre grado en Internet]. [Lima]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2012[citado 13 septiembre 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2812/Izaguirre_cp.pdf?sequence=1.

Atrás

Enviar





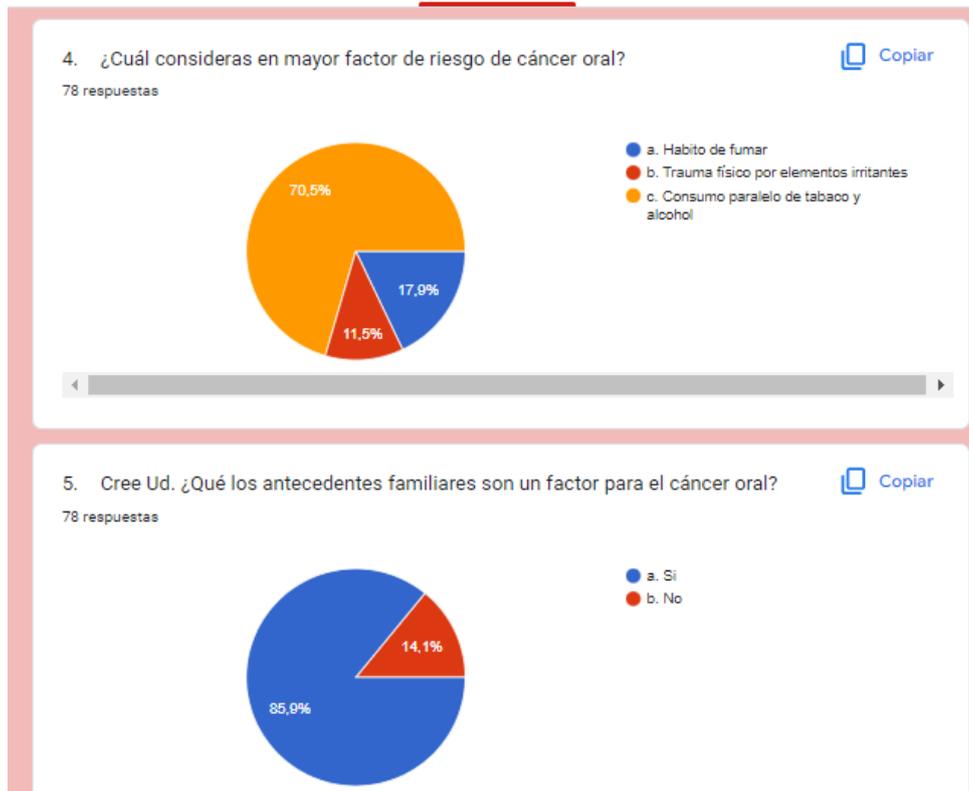
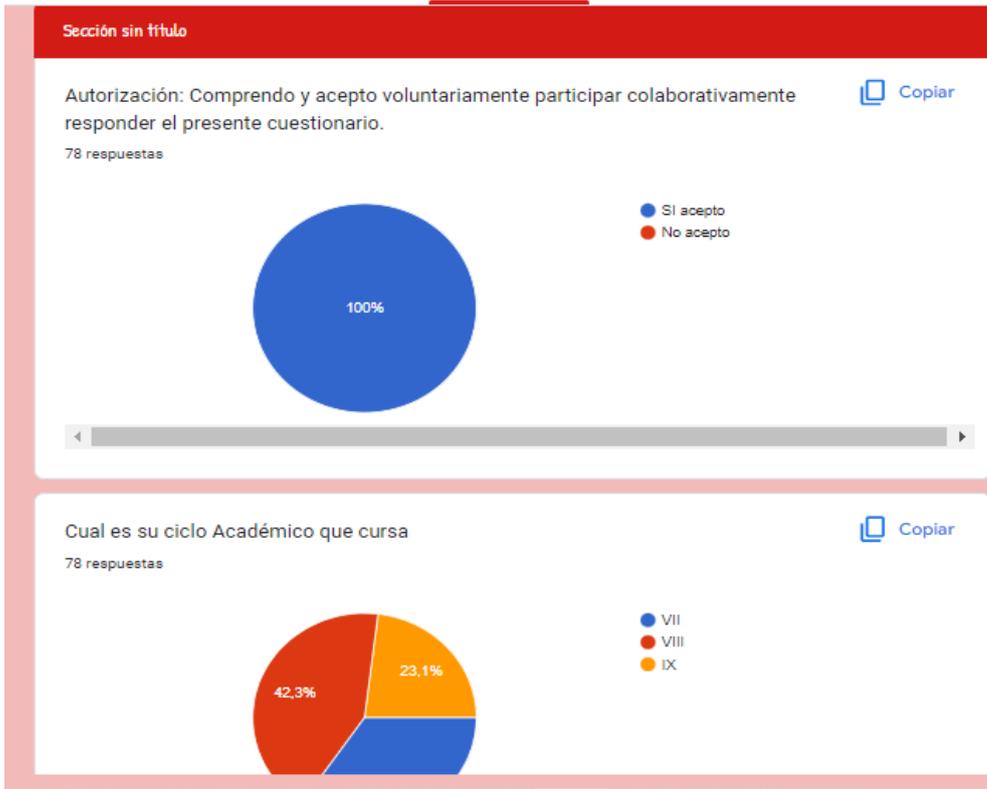


NIVEL DE
CONOCIMIENTO
SOBRE CÁNCER
BUCAL EN
ESTUDIANTES
DEL 7°, 8° Y 9°
CICLO DE LA
ESCUELA
PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA -
ULADECH
CATÓLICA,
DISTRITO DE
TRUJILLO,
PROVINCIA DE
TRUJILLO,
DEPARTAMENTO
DE LA LIBERTAD,
AÑO 2021.

Se ha registrado tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

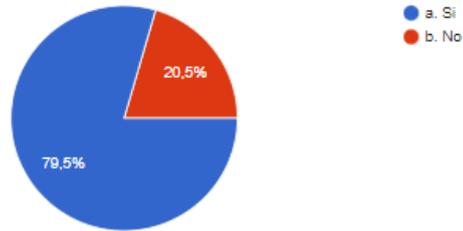




12. ¿Una lesión cancerosa en la cavidad oral siempre es dolorosa?

[Copiar](#)

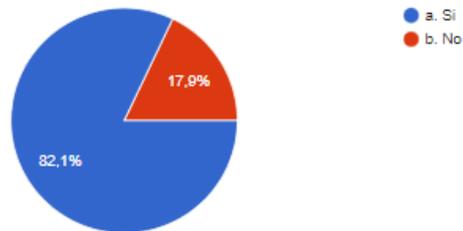
78 respuestas



13. ¿Una lesión cancerosa en la cavidad oral es proliferativa?

[Copiar](#)

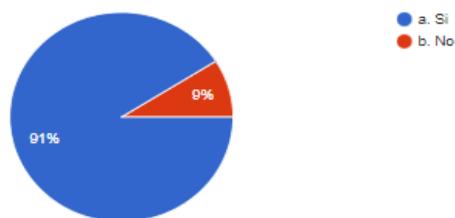
78 respuestas



23. ¿La insuficiencia vitamínica favorece la carcinogénesis oral?

[Copiar](#)

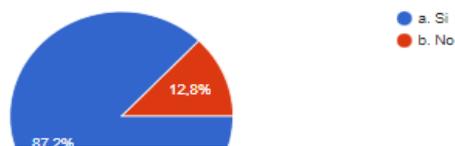
78 respuestas



24. ¿Un paciente fumador con diagnóstico de cáncer oral tiene mejor pronóstico, si deja de fumar?

[Copiar](#)

78 respuestas



Formulario sin título (respuestas) (3) - Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	
1	Marca temporal	Autorización: Comprendo	Cual es su ciclo Académico	código de estudiante	Cual es su sexo	1. ¿Cuál es el tipo de	cái 2. ¿A que edad se present	3. En el Perú,	¿En que ge	4. ¿Cuál considera
57	5/21/2021 15:26:51	Si acepto	VII	1810100012	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
58	5/21/2021 15:30:57	Si acepto	VII	1610182016	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
59	5/21/2021 15:32:42	Si acepto	VII	1610132019	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	b. Mujeres	c. Consumo parate	
60	5/21/2021 15:33:56	Si acepto	VII	1610161054	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
61	5/21/2021 15:35:07	Si acepto	VII	1610152006	Femenino	b. Epidermoide	c. 55- 50	c. Por igual	c. Consumo parate	
62	5/21/2021 15:36:20	Si acepto	VII	1610162008	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
63	5/21/2021 15:37:56	Si acepto	VII	1610131038	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
64	5/21/2021 15:39:14	Si acepto	VII	1610112005	Femenino	a. Células basales	b. 65- 60	b. Mujeres	c. Consumo parate	
65	5/21/2021 15:40:51	Si acepto	VII	1808061028	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
66	5/21/2021 15:42:33	Si acepto	VII	1610121028	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
67	5/21/2021 15:44:03	Si acepto	VII	1610152015	Masculino	c. Adenocarcinoma.	b. 65- 60	c. Por igual	c. Consumo parate	
68	5/21/2021 15:45:17	Si acepto	VII	110101020	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
69	5/22/2021 22:29:51	Si acepto	VII	1610152003	Masculino	b. Epidermoide	b. 65- 60	a. Hombres	c. Consumo parate	
70	5/22/2021 22:42:59	Si acepto	VII	1610171048	Femenino	c. Adenocarcinoma.	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
71	5/22/2021 22:49:05	Si acepto	VII	1610161033	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
72	5/22/2021 22:50:43	Si acepto	VII	1610161038	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	c. Por igual	c. Consumo parate	
73	5/22/2021 22:54:29	Si acepto	VII	1810110009	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
74	5/22/2021 23:00:27	Si acepto	IX	1810110009	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	b. Mujeres	c. Consumo parate	

Formulario sin título (respuestas) (3) - Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	
1	Marca temporal	Autorización: Comprendo	Cual es su ciclo Académico	código de estudiante	Cual es su sexo	1. ¿Cuál es el tipo de	cái 2. ¿A que edad se present	3. En el Perú,	¿En que ge	4. ¿Cuál considera
2	5/17/2021 16:17:53	Si acepto	IX	1610182016	Masculino	a. Células basales	a. 85- 80	a. Hombres	a. Habito de fumar	
3	5/17/2021 16:20:06	Si acepto	IX	1810110010	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
4	5/17/2021 16:25:32	Si acepto	IX	1610140006	Masculino	c. Adenocarcinoma.		a. Hombres	a. Habito de fumar	
5	5/17/2021 16:26:58	Si acepto	IX	1810110009	Femenino	c. Adenocarcinoma.	Opción 4	a. Hombres	a. Habito de fumar	
6	5/17/2021 16:27:17	Si acepto	IX	1810100012	Femenino	b. Epidermoide	c. 55- 50	b. Mujeres	c. Consumo parate	
7	5/17/2021 16:27:59	Si acepto	IX	1610152009	Femenino	c. Adenocarcinoma.	b. 65- 60	a. Hombres	c. Consumo parate	
8	5/17/2021 16:31:31	Si acepto	IX	1810102010	Femenino	c. Adenocarcinoma.		a. Hombres	a. Habito de fumar	
9	5/17/2021 16:34:04	Si acepto	VIII	1810062012	Femenino	a. Células basales	b. 65- 60	a. Hombres	a. Habito de fumar	
10	5/17/2021 16:34:39	Si acepto	IX	0099101610	Masculino	c. Adenocarcinoma.		a. Hombres	b. Trauma fisico pc	
11	5/19/2021 19:16:12	Si acepto	IX	201214010	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	b. Mujeres	b. Trauma fisico pc	
12	5/19/2021 19:18:05	Si acepto	IX	1610161049	Femenino	a. Células basales	b. 65- 60	b. Mujeres	b. Trauma fisico pc	
13	5/19/2021 19:21:56	Si acepto	VIII	1610161023	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
14	5/19/2021 19:24:53	Si acepto	VIII	1610131011	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	c. Consumo parate	
15	5/19/2021 19:28:16	Si acepto	VIII	1610151029	Femenino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	b. Trauma fisico pc	
16	5/21/2021 11:41:20	Si acepto	VIII	1610182005	Femenino	a. Células basales	a. 85- 80	b. Mujeres	b. Trauma fisico pc	
17	5/21/2021 11:42:54	Si acepto	VIII	1610171038	Femenino	a. Células basales	a. 85- 80	b. Mujeres	b. Trauma fisico pc	
18	5/21/2021 11:44:19	Si acepto	VIII	1610182013	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	b. Mujeres	b. Trauma fisico pc	
19	5/21/2021 11:48:34	Si acepto	VIII	1610130009	Masculino	b. Epidermoide	a. 85- 80	a. Hombres	a. Habito de fumar	