

12

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES DE CÁNCER ORAL EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA UNIANDES

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT MANIFESTATIONS OF ORAL CANCER IN STUDENTS OF THE UNIANDES DENTAL CARE UNIT

Fanny del Rocío Lozada López¹

E-mail: ua.fannylozada@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2805-1497>

Verónica Alejandra Salame Ortiz¹

E-mail: ua.veronicasalame@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7103-5804>

Carmen Salinas Goodier¹

E-mail: ua.carmensalinas@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5601-9008>

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Lozada López, F. R., Salame Ortiz, V. A., & Salinas Goodier, C. (2021). Nivel de conocimiento sobre manifestaciones de cáncer oral en estudiantes de la Unidad de Atención Odontológica UNIANDES. *Revista Conrado*, 17(S2), 91-98.

RESUMEN

El cáncer es una enfermedad crónica, afecta cada vez a más personas, ha azotado al hombre durante todo el tiempo, es la segunda causa de incidencia y muerte en casi todo el mundo. El cáncer oral, no discrimina edad, sexo, raza, localización anatómica, la única forma de curarla es prevenirla, diagnosticarla y tratarla adecuadamente. El objetivo de la investigación fue valorar el grado de conocimiento de manifestaciones de Cáncer oral en estudiantes de la Unidad de Atención Odontológica Uniandes; que oriente hacia la educación, prevención y detección oportuna en la práctica profesional. Se realizó encuestas, entrevistas para recabar información, los resultados justificaron este trabajo que tuvo como propuesta: Diseñar una guía informativa de Lesiones Precancerosas Orales que permita una detección temprana que mejore la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave:

Enfermedad crónica, cáncer oral, manifestaciones, lesiones precancerosas orales.

ABSTRACT

Cancer is a chronic disease, it affects more and more people, it has plagued man throughout time, it is the second cause of incidence and death in almost all the world. Oral cancer does not discriminate age, sex, race, anatomical location, the only way to cure it is to prevent, diagnose and treat it properly. The objective of the research was to assess the degree of knowledge of the manifestations of oral cancer in students of the UNIANDES Dental Care Unit, to guide them towards education, prevention and timely detection in professional practice. Surveys and interviews were carried out to collect information, the results justified this work which had as a proposal: To design an informative guide of Oral Precancerous Lesions that allows an early detection that improves the quality of life of the patients.

Key words:

Chronic disease, oral cancer, manifestations, oral precancerous lesions.

INTRODUCCIÓN

El cáncer comienza cuando las células se transforman en anormales multiplicándose sin control. Estas células forman un crecimiento de tejido llamado tumor. Un tumor puede ser de naturaleza benigna (no canceroso) o maligna (canceroso). Las células cancerosas pueden invadir el tejido cercano y en ocasiones pueden diseminarse a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático, hacia otras partes del organismo (Villafuerte et al. 2019).

El cáncer oral es una enfermedad, debilitante, incapacitante, de carácter multifactorial, considerada catastrófica y que cada vez afecta a un grupo significativo de personas en todo el mundo, ya que, por su naturaleza destructiva, es capaz de producir notables secuelas anatómicas y fisiológicas en quienes lo padecen. (García-García & Bascones, 2009).

El cáncer bucofaríngeo es el sexto con mayor frecuencia a nivel mundial. La incidencia, prevalencia y severidad de esta enfermedad varían de un país a otro, pero se estima una incidencia anual de alrededor de 275,000 cáncer bucal y 130,000 de cáncer faríngeo. Los cálculos de la Sociedad americana contra el cáncer bucofaríngeo, en el 2014, reportan que 137,000 personas padecerán esta enfermedad y 7,300 morirán por la misma causa. (Reyes et al. 2011).

En el Ecuador, el riesgo de desarrollar cáncer antes de los 75 años es de aproximadamente un 20 % y se constituye un importante problema de salud pública, con incidencia creciente. (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2017)

En Quito, Ecuador el Instituto del Cáncer (SOLCA) presenta registros estadísticos de tumores, informando diferentes localizaciones en estructuras bucofaríngeas, siendo las glándulas salivales, boca, nariz, senos paranasales y lengua las más frecuentes. (Rodríguez & Valiente, 2015).

Ecuador se ubica entre los países de América con la prevalencia más alta de adolescentes que consumen tabaco, siendo uno de los principales factores predisponentes de cáncer oral. Aumentando de forma dramática y que está afectando a la población más joven. Las principales causas de este tipo de cáncer eran hasta hace algunos años el consumo del cigarrillo y el alcohol. En la actualidad ha llamado mucho la atención que se ha relacionado estrechamente a los tumores del área orofaríngea, con el virus del papiloma humano HPV. (Peña et al. 2006; García-García & Bascones, 2009).

El papel del profesional en el diagnóstico precoz es fundamental, ya que el índice de supervivencia de los pacientes a los 5 años es aproximadamente del 60 %. Está demostrado que la detección de tumores de menos de

2 cm, así como el conocimiento y el diagnóstico de las lesiones potencialmente malignas, impide la progresión de la enfermedad hacia otras etapas avanzadas, que pueden desencadenar en la muerte del paciente. (Ceccotti et al. 2007; Ricardo et al. 2018).

Los profesionales de la Odontología, en su mayoría, trasladan su campo de trabajo a pequeñas clínicas dentales, al hogar, a las escuelas, a las fábricas, a los barrios y al sector rural. Razón por el cual se requiere que los odontólogos no solo se comprometan por un mejoramiento de la salud oral de la población en general, sino que, incluyan en su asistencia de servicios el mejoramiento de la salud general y realicen un trabajo de equipo conjunto con los demás profesionales para mejorar las estrategias de salud familiar-comunitaria y de atención primaria de la salud. (Rengifo, 2016).

En la Unidad de Atención Odontológica Uniandes los estudiantes realizan atención odontológica a pacientes como parte de su práctica formativa así como preprofesional, ejecutan diferentes tipos de tratamientos para rehabilitar a su paciente, sin embargo, le hace falta muchos conocimientos para diagnosticar tempranamente el cáncer oral, que a pesar de presentar varios signos y síntomas no está capacitado para hacerlo, el realizar esta tarea es muy importante para salvaguardar la integridad de una persona.

La investigación bibliográfica sobre los temas relacionados con la temática central se detalla en las siguientes líneas:

Incidencia de cáncer oral.

La tasa de incidencia de cáncer oral varía entre 7 y 20 casos por cada 100.000 habitantes al año según las etnias, siendo más frecuente en la India, Asia y Oceanía debido a ciertas prácticas locales, como masticar la nuez de betel como si fueran chicles, por sus propiedades estimulantes. En EE. UU. se produjeron 48.330 muertes por cáncer oral, con cifras correspondientes a 34.780 casos en hombres y 13.550 entre las mujeres. En el Reino Unido, este tipo de cáncer aumentó un 68 % en los últimos 20 años. Entre los hombres menores de 50 años se incrementó en un 67 % y entre los mayores de 50 años en un 59 %. (Gallegos-Hernández, 2018)

A nivel de América Latina los datos son más alarmantes de tal manera que si no se toman medidas, la incidencia del cáncer aumentará rápidamente en la región, y la tasa de mortalidad aumentará aún más, duplicándose para el año 2035. Se considera entonces imprescindible que los países legislen alrededor de temas claves como: Mayor planificación para combatir el cáncer, mayor monitoreo y

precisión de datos, tomando como base la prevención y el diagnóstico temprano.

En Ecuador, un determinante social como la pobreza puede facilitar que se adquieran tempranamente hábitos nocivos como fumar o la drogadicción, ambos asociados con una pobre salud oral y estado de salud general. Adicionalmente, la indigencia y la pobreza marginan a los individuos y las comunidades, e impiden que estos accedan a las oportunidades de servicios de salud que les pueda brindar el Estado, estableciéndose un ciclo recurrente de exclusión social. (Rengifo, 2016)

El Dr. Juan Tanca Marengo, ilustre galeno ecuatoriano, despertó el interés sobre esta enfermedad y demostró que “el cáncer es curable cuando se diagnostica a tiempo”; el 7 de diciembre de 1951, lidera junto a un grupo de médicos la creación de una entidad de derecho privado con finalidad de servicio público, denominada Sociedad de lucha contra el cáncer, SOLCA. (Instituto del Cáncer Solca, 2018)

En Ecuador el año 1984, mediante acuerdo ministerial, se crea el Registro Nacional de Tumores (RNT), y se delega a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) Núcleo de Quito su implementación y desarrollo. Este registro constituye un sistema de información encargado de recoger, almacenar, analizar e interpretar datos de pacientes con cáncer de áreas geográficas específicas, usando la metodología estandarizada a nivel mundial. Todo este proceso está bajo la rectoría de calidad de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IARC), organismo de la OMS. Posteriormente, se crearon los Registros poblacionales en Manabí (registro provincial), Loja (registros cantonales), El Oro, y en las ciudades de Cuenca y Guayaquil. La cobertura de los registros alcanza al 45 % de la población nacional. (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2017)

Solca, institución en la que se atienden el 90 % de los casos de cáncer orofaríngeo; en el 2017 se registraron dos casos de cáncer en paladar, dos de laringe, cinco de amígdalas y ocho de lengua. Cada vez son más los casos de cáncer de lengua en mujeres jóvenes, entre las edades de 25 y 35 años, y están relacionados con el tema del virus, porque las portadoras manifiestan no ser fumadoras, ni consumir alcohol. El 80 por ciento de los tumores de la región de la cavidad oral se deben al HPV.

Diagnóstico de cáncer oral.

Para un correcto diagnóstico de cáncer oral, es importante conocer los signos y síntomas de cada tipo de lesión de cavidad oral, a través de un correcto examen clínico.

Signos y síntomas

La mayoría de las ocasiones los signos y síntomas de cáncer oral se pueden identificar en estados avanzados con tasas de curación muy bajas y por debajo del 50 %. En estados avanzados la mayoría de las muertes son por extensión directa del cáncer hacia áreas vitales del cráneo, como la afectación del seno maxilar. Entre algunos de los signos precoces se incluyen la epistaxis sin motivo o rinitis persistente de una fosa nasal, inflamación de la mucosa del paladar, dolor, movilidad de alguna pieza dentaria. (Rocha, 2009)

Las señales y síntomas posibles de Cáncer Oral según American Cancer Society 2016, pueden incluir:

- Una llaga en la boca que no se cura (15 días).
- Dolor en la boca y garganta o sensación de que hay algo atascado en la garganta que no desaparece.
- Un bulto o engrosamiento en la mejilla o en el cuello.
- Área blanca o roja sobre las encías, lengua, amígdalas o el revestimiento de la boca.
- Dificultad para mover la mandíbula o la lengua para masticar o tragar
- Entumecimiento de la lengua u otra área de la boca.
- Hinchazón de la mandíbula que no permite que las prótesis dentales se adapten
- Movilidad dental o dolor alrededor de los dientes o en la mandíbula.
- Cambios en la voz.
- Pérdida de peso.
- Halitosis constante.

Identificar los signos tempranos de cáncer oral puede aumentar las posibilidades de supervivencia de los pacientes. El diagnóstico tardío se asocia a la incidencia de pacientes que mueren por cáncer, solo un 50 % de los pacientes está vivo a los 5 años de haberse detectado la enfermedad. (Doncel et al. 2014)

Para detectar oportunamente estos signos y síntomas es importante realizar un examen clínico minucioso.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, saber realizar el examen clínico, así como los exámenes de laboratorio es imperante, de tal manera que se pueda aportar de forma significativa a la detección oportuna de las lesiones cancerosas orales, y la persona que lo padezca reciba tratamiento adecuado y a tiempo para que mejore su calidad de vida.

METODOLOGÍA

La modalidad cualitativa ayudó a comprender la importancia del estudio sobre el grado de conocimiento de las manifestaciones de Cáncer oral en estudiantes de la Unidad de Atención Odontológica Uniandes, para que el futuro profesional pueda orientar a sus pacientes hacia la educación, prevención y detección oportuna. Mientras que la modalidad cuantitativa permitió la valoración de datos que fueron analizados estadísticamente para obtener conclusiones como punto de partida para brindar recomendaciones oportunas.

La Investigación fue no experimental debido a que se realizó un estudio sin alterar las condiciones en las que se desenvuelven los sujetos de estudio, con un diseño transversal porque se describió variables y se analizó el comportamiento en el rol de estudiante para orientar al paciente a través de su conocimiento.

La investigación exploratoria tuvo como objeto esencial el saber cuáles son las manifestaciones de cáncer oral y también valorar el nivel de conocimiento que poseen sobre el tema los estudiantes de noveno y décimo semestre de la Unidad de Atención Odontológica, de tal manera que puedan brindar una mejor atención a los pacientes.

La técnica consistió en encuestas con preguntas de tipo cerrada que se realizaron a una muestra de 37 estudiantes pertenecientes al noveno y décimo semestre de la Unidad de Atención Odontológica Uniandes, los mismos que fueron seleccionados con criterios de inclusión y exclusión, tomando en cuenta que se encontraban próximos a salir de las aulas universitarias a cumplir con su vida profesional.

RESULTADOS

Entre los resultados de la encuesta realizada a los estudiantes se destacan:

Tabla 1. Conocimiento sobre anamnesis y examen clínico.

Alternativa	N.º	%
Si	20	54 %
No	17	46 %
Total	37	100 %

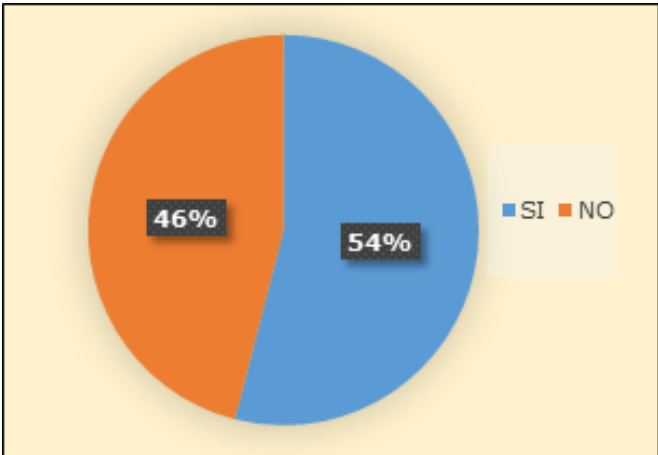


Figura 1. Conocimientos sobre anamnesis y examen clínico.

Se obtiene que el 54 % de los estudiantes encuestados de la U.A.O., afirman emplear el tiempo necesario para realizar un interrogatorio, toma de datos, exploración de ganglios y examen clínico extra e intraoral; mientras que el 46 % asumen no realizar este procedimiento.

Por lo que se deduce que sería viable aportar con información sobre el tema de investigación que ayude a la población estudiantil a mejorar sus conocimientos para brindar un mejor servicio a sus pacientes.

Tabla 2. Conocimiento de factores de riesgo

Alternativa	N.º	%
Predisposición genética	10	27 %
Hábito de fumar	16	43 %
Trauma físico por elementos irritantes	2	6 %
Consumo paralelo de tabaco y alcohol	9	24 %
Total	37	100%

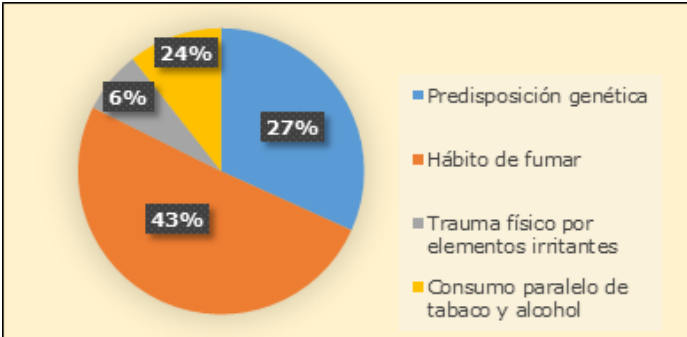


Figura 2. Conocimiento de factores de riesgo.

Se pone en consideración los factores predisponentes de Cáncer oral, pudiendo los estudiantes de la U.A.O elegir entre varias opciones, de las que afirman: el 27 % para

predisposición genética; el 43 % para hábito de fumar; el 6 % para trauma físico por elementos irritantes y el 24 % lo atribuye al consumo paralelo de tabaco y alcohol. Por lo que se deduce que los estudiantes, aún desconocen sobre la prevalencia de los factores de riesgo en el desarrollo de cáncer oral.

Tabla 3. Conocimiento de virus asociado a cáncer oral

Alternativa	N.º	%
Virus de Epstein Barr	7	19 %
Herpes Tipo I	3	8 %
Papiloma Virus	27	73 %
Total	37	100 %

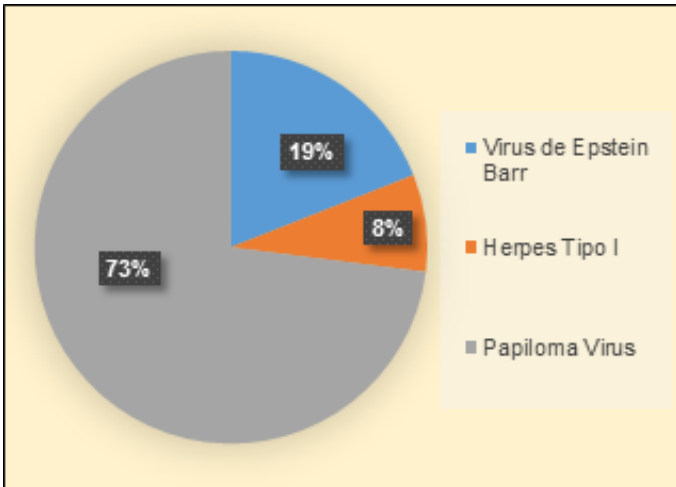


Figura 3. Conocimiento de virus asociado a Cáncer oral.

Se obtiene que, para la población de estudiantes encuestados, el virus que más se asocia al cáncer oral es; virus Epstein Barr para el 19%; el 8 % asume que corresponde al Herpes tipo I; mientras que en su mayoría con el 73 %, lo atribuyen al Papiloma virus.

Por lo tanto, se reconoce que existe un conocimiento considerable acerca de los virus como agentes etiológicos de cáncer oral. Este conocimiento permitirá un mejor desempeño y aplicar medidas en promoción y prevención de la salud oral de los pacientes durante la práctica odontológica.

Tabla 4. Conocimiento en diagnóstico precoz de lesión cancerígena

Alternativa	N.º	%
Gránulo de Fordyce	1	3 %
Pigmentaciones melaninas en mucosa	12	32 %
Úlceras crónicas	24	65 %
Total	37	100 %

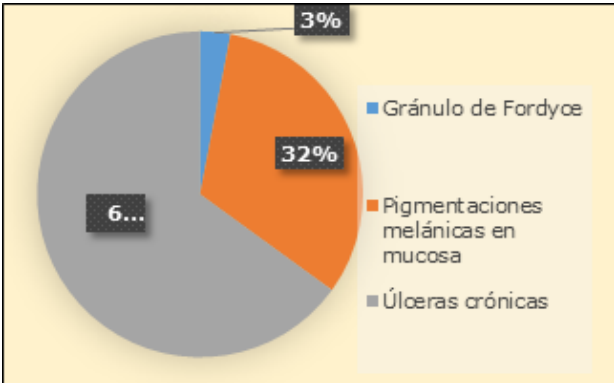


Figura 4. Conocimiento en diagnóstico precoz de lesión cancerígena.

Se observa que los estudiantes encuestados reconocen los siguientes signos de advertencia para una lesión cancerígena: gránulo de Fordyce, representado en un 3 %; pigmentaciones melánicas de la mucosa, representado en un 32 %, y finalmente, úlceras crónicas representadas en un 65 %.

La mayoría de los estudiantes reconoce como un signo de alarma, la presencia de una úlcera crónica, mientras que una minoría aún lo desconoce; así pues, sería favorable reforzar al estudiante con la información pertinente sobre el tema.

Tabla 5. Conocimiento sobre signo clínico de Cáncer oral.

Alternativa	N.º	%
Úlcera	17	46 %
Placa	10	27 %
Nódulo	7	19 %
Mácula	2	5 %
Ninguna	1	3 %
Total	37	100 %

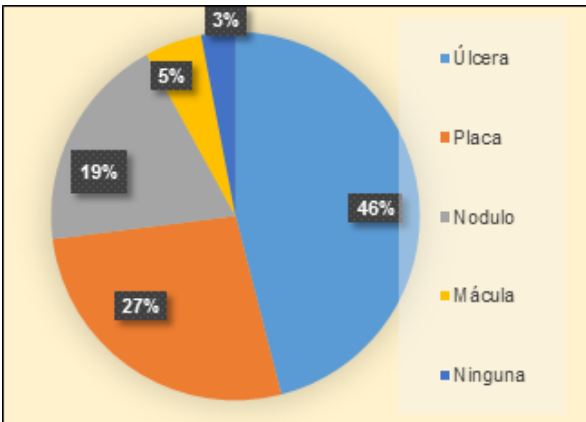


Figura 5. Conocimiento sobre signo clínico de Cáncer oral.

De acuerdo a la pregunta que se realiza a los estudiantes acerca de la lesión clínica con la que se presenta comúnmente el Cáncer oral, los estudiantes encuestados, consideran; a la úlcera con el 46 %; placa el 27 %; nódulo 19 %; mácula 5 %, y un 5 % cree que ninguna de las opciones propuestas corresponde a interrogante planteada.

Un gran porcentaje de los estudiantes no reconoce a la úlcera como signo de lesión cancerígena, por lo tanto, se debe mejorar este conocimiento.

Tabla 6. Conocimiento sobre prueba de cribado con azul de toluidina.

Alternativa	N.º	%
Si	11	30 %
No	26	70 %
Total	37	100 %

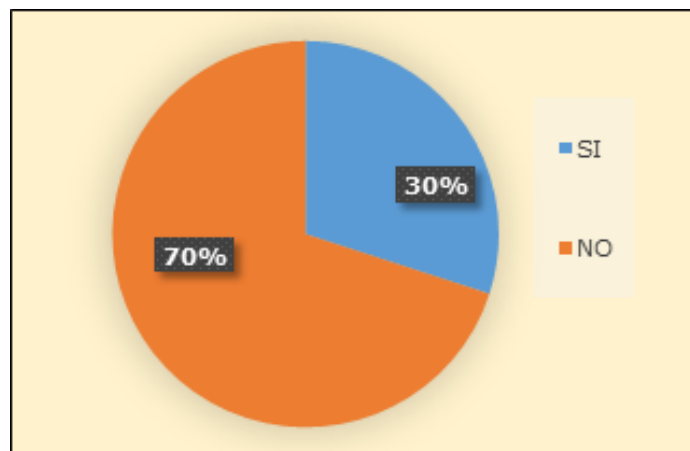


Figura 6. Conocimiento sobre prueba de cribado con azul de toluidina.

Del total de encuestas analizadas tan solo el 30 % admite conocer acerca del lavado oral con azul de toluidina en el diagnóstico precoz de lesiones malignas, mientras que el 70 % dice no conocer este procedimiento.

En este aspecto se debe concientizar a los estudiantes la importancia del conocimiento sobre pruebas de cribado para la detección precoz de Cáncer oral.

Con los resultados obtenidos que corresponden a una falta de conocimientos sobre las manifestaciones de cáncer oral, sus signos, síntomas, diagnóstico, manejo entre otras, es necesario el Diseño de una Guía Didáctica de Lesiones Precancerosas Orales, el mismo que después de diseñada fue socializada con estudiantes con una información corta, clara concisa que le permita identificar alguna lesión cancerosa a tiempo y la pueda remitir al especialista respectivo, para que este pueda administrar un tratamiento efectivo de esta manera impedir la progresión

de la lesión y permitir que el paciente tenga una calidad de vida y su permanencia en la sociedad.

La guía didáctica consta de:

Introducción

Fundamentación científica de lesiones precancerosas como:

1. Leucoplasia
2. Eritroplasia
3. Quelitis Solar o actínica
4. Estomatitis Nicotínica
5. Liquen plano
6. Papilomatosis oral
7. Candidiasis Hiperplásica Crónica

De cada una descripción de: tipo, etiología, localización, características clínicas, patogenia, diagnóstico diferencial y tratamiento.

La información descrita en la guía didáctica es en forma sencilla y didáctica que ayudará a obtener mayor conocimiento sobre las principales condiciones que pueden afectar a la cavidad bucal y la calidad de vida de los pacientes; especialmente en el aspecto preventivo, ya que, a través de su ejecución permitirá la ampliación de conocimientos, para que los estudiantes y futuros profesionales Odontólogos estén en la capacidad de prevenir la aparición de esta patología. (Cabrera, 2018)

La propuesta de la guía didáctica se encamina a los estudiantes de noveno y décimo semestre, que están próximos a egresar de la carrera de Odontología, quienes podrán beneficiarse, al poner en práctica sus conocimientos al momento de brindar atención a sus pacientes, cuya finalidad es diagnosticar a tiempo una lesión cancerosa que asegure la propia vida y además la calidad de vida de la persona.

Con la aplicación de la propuesta no solo se logrará un beneficio individual de cada estudiante a quienes orientará con relación al tema y estará en la capacidad de brindar una atención de calidad, a la par también habrá un beneficio social a través de todos los pacientes quienes podrán tener un poco más de tranquilidad si la persona que le atiende está en la capacidad de detectar oportunamente este tipo de lesiones, finalmente se obtendrá un beneficio institucional al conocer que estudiantes que se forman en la Universidad Regional Autónoma de los Andes están preparados con una alta capacidad resolutoria en lesiones cancerosas orales.

Una vez socializada la guía que comprendía en un compendio práctico y didáctico que abarcó las principales lesiones precancerosas orales, con fundamentación bibliográfica, explicadas de manera gráfica y teórica; se logró de esta manera una gran motivación e interés por parte de los alumnos quienes consideraron que la pequeña guía por su presentación llamativa es un manual muy práctico, y que el Cáncer oral, en general es un tema de gran importancia y su conocimiento es imprescindible en la actualidad. (Cabrera, 2018; Fernández & Ricardo, 2018).

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, acerca de las manifestaciones de cáncer oral, se tiene que los estudiantes en general carecen de los conocimientos necesarios como para detectar de forma oportuna este tipo de cáncer, lo que desarrollaría en una progresión de la lesión afectando la salud y a la larga la vida de los pacientes.

Es necesario en los contenidos de las asignaturas afines se afiance con los conocimientos necesarios para que el estudiante desde su formación profesional en la práctica clínica se encuentre en la capacidad de diagnosticar este tipo de lesiones con la finalidad de remitir oportunamente al especialista respectivo y los pacientes puedan tener un tratamiento adecuado que garantice el bienestar y la vida misma de los pacientes.

Con la guía didáctica de Lesiones precancerosas orales, se obtuvo beneficios individuales, institucionales y sociales ya que la guía tubo una aceptación muy favorable por parte de los estudiantes quienes tenían a la mano un documento con información científica que le respalde en su trabajo diario.

La guía didáctica elaborada y socializada con los estudiantes aporta a lo dicho por La OMS (2000) quien tiene entre sus prioridades dentro de sus estrategias mundiales, la prevención en el desarrollo de patología oral y fomento de la salud.

Con la información de la guía los estudiantes de pregrado se encuentran capacitados para diagnosticar este tipo de lesiones siendo congruentes con lo dicho por (Tan & Rodríguez, 2001; Costa & Donat, 2007) en donde cada año en el mundo aparecen aproximadamente 500.00 casos nuevos de cáncer de cabeza y cuello; pero entre ellos hay tumores diagnosticados precozmente y que por tanto tendrán un buen pronóstico, mientras que otros fueron diagnosticados en fases tardías y con una evolución fatal.

El papel fundamental que juega el estudiante de odontología que está próximo a egresar para ejercer su vida

profesional tiene mucho que ver con lo dicho por (Ceccotti & Luberti, 2007), es entonces el papel del profesional en el diagnóstico precoz, fundamental, ya que el índice de supervivencia de los pacientes a los 5 años es aproximadamente del 60%. Está demostrado que la detección de tumores de menos de 2 cm, así como el conocimiento y el diagnóstico de las lesiones potencialmente malignas, impide la progresión de la enfermedad hacia otras etapas avanzadas, que pueden desencadenar en la muerte del paciente”.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de las manifestaciones de cáncer oral por parte de los estudiantes de noveno y décimo semestre de la Unidad de Atención Odontológica Uniandes es muy bajo en varios aspectos, por lo que se hace necesario reforzar este conocimiento con varias estrategias por ejemplo tomar en cuenta en la redacción de los contenidos mínimos de una asignatura afín cuando se desarrolle un rediseño de la carrera, pero existen estrategias más rápidas como es el diseño de una guía didáctica con información concreta sobre el tema.

El diagnóstico temprano de cáncer oral es muy importante y el conocer pruebas simples para llevar a cabo un diagnóstico es primordial que un estudiante de pregrado lo sepa aplicar para evitar la progresión de la lesión.

El desarrollo de una guía didáctica con una información específica sobre Lesiones precancerosas Orales hará que el estudiante de Odontología mejore y amplíe los conocimientos y se encuentre preparado para identificar y diferenciar una lesión de otra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabrera J. (2018). Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones de cáncer oral en estudiantes de noveno y décimo semestre de la unidad de atención Odontológica UNIANDES. Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.
- Ceccotti, S., Forteza, C., & Luberti, F. (2007). *El diagnóstico en clínica estomatológica*. Ed. Médica Panamericana.
- Costa, A. P., & Donat, F. J. S. (2007). *Odontología en pacientes especiales* (Vol. 101). Universitat de València.
- Doncel Pérez, C., Méndez Calunga, M., Betancourt Dieste, H., & Castillo Castillo, A. (2014). Conocimientos sobre el cáncer bucal en pacientes de Estomatología. Revista Cubana de Medicina Militar, 43(1), 52-60.

- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2017). Estrategia nacional para la atención integral del cáncer en el Ecuador. Ministerio de Salud Pública. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentos-Direcciones/dnn/archivos/ac_0059_2017.pdf
- Fernández, I. I. O., & Ricardo, J. E. (2018). Atención a la diversidad como premisa de la formación del profesional en comunicación social. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6(1), 1-15.
- Gallegos-Hernández, J. F. (2018). Factores clínicos e histológicos que repercuten en el pronóstico de los pacientes con cáncer de la cavidad oral. *In Anales de Otorrinolaringología Mexicana*, 62(3), 197-208.
- García-García, V., & Bascones Martínez, A. (2009). Cáncer oral: Puesta al día. Avances en Odontoestomatología, 25(5), 239-248.
- Instituto del Cáncer Solca. (2018). Historia del cáncer. SOLCA. <http://www.institutodelcancer.med.ec/quienes-somos/>
- Peña González, A., Arredondo López, M., & Vila Martínez, L. (2006). Comportamiento clínico y epidemiológico del cáncer de cavidad oral. *Revista Cubana de Estomatología*, 43(1), 0-0.
- Rengifo, A. C. (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 9(2), 193-202.
- Reyes Chiquete, D., González Ortiz, J. C., Mohar Betancourt, A., & Meneses García, A. (2011). Epidemiología del dolor por cáncer. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 18(2), 118-134.
- Ricardo, J. E., Villalva, M. I. M., Padilla, Z. A. O., & Hurtado, L. A. C. (2018). Filosofía de la comunicación, complemento necesario en el aprendizaje de las Ciencias Sociales. *Magazine de las Ciencias: Revista de Investigación e Innovación*, 3(2), 39-52.
- Rocha Buelvas, A. (2009). Cáncer oral: el papel del odontólogo en la detección temprana y control. *Rev Fac Odontol Univ Antioq*, 112-121.
- Rodríguez C., & Valiente Z. (2015). Programa para el control del cáncer bucofaríngeo en población adulta. Distrito Azogues. provincia Cañar-Ecuador, 2015-17. ECIMED. <http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=197>
- Tan Castañeda, N., & Rodríguez Calzadilla, A. (2001). Correspondencia entre la formación académica del estomatólogo relacionado con pacientes especiales y la práctica estomatológica integral. *revista cubana de estomatología*, 38(3), 181-191.
- Villafuerte Reinante, J., Hernández Guerra, Y., Ayala Reina, Z. E., Naranjo Hernández, L., González Alonso, J. Á., & Brito Méndez, M. (2019). Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino. *Revista Finlay*, 9(2), 138-146.