



Medicent Electrón. 2026;30:e4214

ISSN 1029-3043

Comunicación

Capacitación sobre prevención del cáncer bucal para el Equipo Básico de Salud

Training for the Basic Health Team on oral cancer prevention

Sonia Amalia Valdéz Sardiñas¹<https://orcid.org/0000-0001-9764-057>

Daymí Hernández Gutiérrez¹<https://orcid.org/0000-0002-0702-772X>

Roselin Cárdenas Martínez¹<https://orcid.org/0009-0004-3789-8392>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: istriamo@infomed.sld.cu

RESUMEN

El Equipo Básico de Salud requiere un entrenamiento rápido y efectivo para la ejecución de las acciones que le son inherentes dentro del Programa de Detección del Cáncer Bucal. Se realizó un estudio en el municipio de Encrucijada, de enero a diciembre 2023, a una población de 26 médicos de la familia, enfermeras y estomatólogos. Se diagnosticó el nivel de conocimientos que posee el equipo básico de salud sobre el cáncer bucal. En consecuencia, se tornan necesarias las intervenciones educativas de estos profesionales, lo cual permitirá implementar la prevención y el diagnóstico temprano del cáncer bucal en su



práctica cotidiana, así como elevar de manera integral el nivel de conocimientos de la población.

DeCS: cáncer bucal; equipo multiprofesional; intervención educativa.

ABSTRACT

The Basic Health Team requires rapid and effective training for the execution of actions that are inherent to it within the Oral Cancer Detection Program. A study was carried out in Encrucijada municipality from January to December 2023 with a population of 26 family doctors, nurses and stomatologists. The level of knowledge that the Basic Health Team has on oral cancer was diagnosed. Consequently, educational interventions by these professionals become necessary, which will allow them to implement the prevention and early diagnosis of oral cancer in their daily practice as well as comprehensively raise the level of knowledge of the population.

MeSH: oral cancer; multidisciplinary team; educational intervention.

Recibido: 7/06/2025

Aprobado: 8/09/2025

El cáncer constituye un problema de salud para el hombre moderno en cualquiera de sus variantes y localizaciones, sobre todo porque es una enfermedad crónica, que se incrementa proporcionalmente al envejecimiento de la población. Esta es una enfermedad patológica de origen multifactorial, originada a partir de una célula modificada por la suma acumulada y sistemática de múltiples mutaciones en su genotipo. Así la célula se transforma en un fenotipo maligno que invade los tejidos locales y distantes, hasta que compromete la vida del paciente y culmina con la muerte del mismo. El cáncer bucal constituye un verdadero problema de



salud por su alta incidencia y mortalidad. Se ubica entre las 10 primeras neoplasias y afecta con más frecuencia a las personas mayores de 60 años.^(1,2)

Las lesiones premalignas y los estados premalignos implican un incremento de riesgo de desarrollo del cáncer. La importancia de un diagnóstico temprano es fundamental y el rol del odontólogo para identificar estas lesiones es vital para contribuir a una mejor calidad de vida del paciente. La alta prevalencia de estas afecciones llama la atención y obliga a los profesionales a estudiar las mismas y proponer soluciones.⁽³⁾

El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población en Cuba, contiene el Programa de Detección de Cáncer Bucal (PDCB), que a su vez integra el Programa de Control de Cáncer.⁽⁴⁾

En 1986, el Ministerio de Salud Pública cubano dispuso con carácter oficial el PDCB, que tiene como objetivos la disminución de la morbilidad y la mortalidad del cáncer bucal. Se estableció que, al seguir la metodología de examen de la cavidad bucal, se estudie a todos los pacientes que acudan, en la atención primaria, a la consulta de estomatología o en pesquisaje a la población en busca de alteraciones del complejo bucal.^(4,5)

Según las estadísticas globales del cáncer en el 2020, la incidencia mundial del cáncer bucal fue de 377 713 pacientes diagnosticados, más común en el hombre y en las personas mayores. La prevalencia de esta enfermedad es muy elevada.⁽⁶⁾

De acuerdo al Anuario Estadístico de Salud en Cuba, el cáncer está dentro de las primeras causas de muerte, con prevalencia en labios, cavidad bucal y faringe. Esta enfermedad se encuentra entre las 10 primeras localizaciones.⁽³⁾

Hasta el momento, en la literatura científica de Cuba y el resto del mundo, se han publicado varias investigaciones que exhiben datos clínico-epidemiológicos, estudios etiológicos o causales, y resultados terapéuticos del cáncer en el complejo bucal, pero no abundan las estrategias comunitarias o institucionales que fortalezcan las acciones educativas y preventivas dirigidas a los individuos más vulnerables dentro de la población.⁽⁶⁾



En la provincia de Villa Clara se ha trabajado en este sentido, sin embargo, los resultados obtenidos no han sido satisfactorios.

En el municipio Encrucijada, Villa Clara, datos provenientes de la Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología revelan que se han diagnosticado 98 pacientes con CB en los últimos 5 años, la mayoría de ellos en etapas tardías.⁽³⁾

A pesar de registrarse cifras de examen bucal aceptables en los distintos grupos poblacionales, los resultados demuestran que no se cumplen los propósitos fundamentales del programa, lo que, entre otros elementos, tiene como base insuficiencias en la competencia y en el desempeño de los profesionales de la medicina familiar. Por lo que es imprescindible incrementar el conocimiento sobre el cáncer bucal a través de la creación y de la aplicación de programas que informen sobre su prevención, detección precoz y tratamiento oportuno, como herramientas clave para contrarrestar sus estadísticas de morbilidad y mortalidad.⁽⁷⁾

Existe una gran necesidad de elevar la preparación del Equipo Básico de Salud mediante un entrenamiento rápido y efectivo para ejecutar las acciones que le son inherentes dentro del Programa Nacional de Detección de Cáncer Bucal. Ello debe estar sustentado en una valoración real de la competencia de estos Médicos Generales Integrales, lo que permitirá dar cumplimiento a uno de los objetivos del Manual de organización y procedimientos para el control del cáncer bucal: desarrollar actividades de capacitación del personal que ejecutará las acciones del Programa Nacional de Control del Cáncer y promover la actividad investigativa. Con ello se logrará un importante impacto en la calidad de vida de los pacientes.⁽⁸⁾

Por ello, se diagnosticó el nivel de conocimientos sobre cáncer bucal que posee el equipo básico de salud a partir de las necesidades de aprendizaje y de la prevención de su aparición. Luego se diseñó una propuesta de acciones para la capacitación sobre este tema.



La investigación se realizó en el municipio de Encrucijada, en el período comprendido entre enero y diciembre 2023, de características cualitativa y descriptiva. La población estuvo conformada por 105 médicos de la familia, enfermeras y estomatólogos, de la cual se seleccionó una muestra no probabilística, por muestreo intencional, de 26 profesionales.

La investigación se desarrolló en tres etapas: la identificación de las necesidades de superación; el diseño de la propuesta de acciones de capacitación y la valoración del producto por criterios de especialistas. En la primera se identificaron las necesidades de superación, con el diseño de un cuestionario, se aplicó de forma individual y simultánea; contó con un total de 11 preguntas, la mayor proporción de ellas cerradas politómicas.

En la segunda etapa se diseñó la propuesta de acciones de capacitación a partir de las principales necesidades de aprendizaje en temáticas relacionadas con el cáncer bucal, todas con carácter educativo y capacitante. En ella se incluyeron 3 temas de trabajo: Cáncer bucal. Definición. Epidemiología. Factores de riesgo y signos de alarma; Lesiones y estados premalignos. Diagnóstico diferencial, y Programa de diagnóstico precoz del cáncer bucal. Acciones de prevención. Es necesario aclarar que ahora no se expondrán las acciones sino en otra publicación.

Por último, se realizó la valoración de la propuesta por criterio de especialistas, solicitado de forma escrita y anónima a través de un cuestionario que incluyó los indicadores de evaluación de la intervención educativa: estructura, pertinencia, utilidad, factibilidad y valor científico-pedagógico.

Los resultados del cuestionario aplicado arrojaron que la definición del cáncer bucal y la epidemiología del cáncer en Cuba fueron las variables con menor nivel de conocimiento por el equipo básico de salud (EBS).

Por otra parte, existió un predominio de Regular en cuanto al conocimiento sobre las enfermedades que causan lesiones y que constituyen diagnóstico diferencial del cáncer bucal con 10 profesionales. También predominó el Regular en la



variable del conocimiento de lesiones premalignas y malignas con 12 profesionales.

En cuanto a los conocimientos sobre el pesquijaje del cáncer bucal, existió un predominio de Regular con 14 profesionales. Seguidas de las calificaciones de Mal y Regular con respecto a la frecuencia de realización del mismo. Sin embargo, existió un predominio de Bien en cuanto a las acciones a desarrollar en el EBS sobre el cáncer bucal con 10 profesionales.

El 100% de los especialistas valoró de eficiente la propuesta de acciones educativas al otorgar calificaciones de 4 y 5 puntos a todas las categorías.

Los resultados obtenidos demostraron un nivel de conocimiento evaluado de mal sobre la definición, epidemiología y los factores de riesgo del cáncer bucal. En el contexto nacional la mayoría de los médicos y otros profesionales poseían un deficiente nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer bucal.

Con ello se demostró que, pese a que los médicos, enfermeras y estomatólogos realizan evaluación y educación de los principales factores de riesgo relacionados con el cáncer, estos no se encuentran totalmente capacitados para este accionar, por lo que se hace necesario realizar énfasis en la formación de estos profesionales con respecto a este tema.

Al considerar los resultados obtenidos en torno a los conocimientos que posee el EBS sobre las enfermedades que causan lesiones y que constituyen diagnóstico diferencial del cáncer bucal y las lesiones premalignas, se evidenció un deficiente conocimiento del grupo de médicos, enfermeras y estomatólogos sobre la etiopatogenia del cáncer bucal, específicamente frente a la presentación de una lesión incipiente y el tipo de neoplasia.

Sin dudas resulta contradictorio que, a pesar de que el cáncer bucal se localiza en regiones asequibles a la exploración física, la mayoría de los pacientes se diagnostican en estadios avanzados, cuando las posibilidades de curación son remotas, lo que dificulta el tratamiento y empeora su pronóstico.



A esto contribuyen los pocos síntomas en sus etapas iniciales y al carácter inespecífico de las lesiones. Un conocimiento más profundo sobre los factores de riesgo de cáncer bucal en médicos, enfermeras y estomatólogos de la atención primaria, podría repercutir favorablemente sobre estos indicadores de salud.⁽⁸⁾

Por tanto, es necesario que se realicen esfuerzos educacionales que resuelvan este vacío con el propósito de que estos profesionales asuman un rol en la detección oportuna del cáncer bucal.

De igual manera, en lo referido al programa de diagnóstico precoz del cáncer bucal y los conocimientos que poseen sobre el pesquiasaje, la frecuencia de realización y las acciones a desarrollar por el EBS, en el cuestionario aplicado para identificar las necesidades de la muestra sobre el Programa Nacional de Detección del Cáncer Bucal, se pudo constatar que existen insuficientes conocimientos en torno a este aspecto, pues prevalecieron las evaluaciones de Mal y Regular.

Todavía queda mucho por explorar en el campo de la investigación científica con respecto al examen bucofacial realizado por parte de los médicos de familia, en aras de un pesquiasaje masivo de cualquier lesión en esta área anatómica: actividad no suficientemente difundida ni controlada y del beneficio de este programa no sólo por la identificación certera y temprana de las malignidades, sino también de las premalignidades, con la consiguiente disminución de la morbilidad.⁽⁸⁾

La aplicación de intervenciones educativas en los estomatólogos y en el profesional de la salud en general, les permitirá aplicar la prevención y el diagnóstico temprano del cáncer bucal, en su práctica profesional, así como elevar de manera integral el nivel de conocimiento de la población, con el fin de disminuir los factores de riesgo con consejos que manifiesten los riesgos asociados a los mismos, amén de desarrollar programas educativos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cantillo-Acosta L, Pérez-Delgado N, Vergara-Vega I, Corral-Verdecia N. Desarrollo de la habilidad en el diagnóstico precoz del cáncer bucal durante las prácticas preprofesionales de Estomatología. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 2025 my. 19];27(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000300012&lng=es
2. Golburean, O, Hagen, MH, Uncuta, D, Tighineanu, M, Manrikyan G, Vardanian, I, et al. Knowledge, opinions, and practices related to oral cancer prevention and oral mucosal examination among dentists in Moldova, Belarus and Armenia: a multi-country cross-sectional study. BMC Oral Health [Internet]. 2021;21:652. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-02011-2>
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: Minsap; 2020. [citado 2021 en. 18]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%c3%b3nico-Espa%c3%b1ol-2019-ed-2020.pdf>
4. Batista Vila M, González Ramos RM, Batista Bochs Md, Mesa Mendiola I. Lesiones bucales diagnosticadas por Programa de Detección del Cáncer Bucal. Facultad de Estomatología. La Habana. 2015-2016. Medimay [Internet]. 2020 [citado 2020 abr. 28];27(1):[cerca de 9 pantallas]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh201d.pdf>
5. Machado Cuétaral ERL, Astray Acosta M, Solar Carballo O, Bazán Machado M. Lesiones bucales en pacientes atendidos en el servicio de Estomatología. Invest Medicoquir [Internet]. 2019 [citado 2020 abr. 28];11(3):[cerca de 12 pantallas]. Disponible en: <http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/529/582>



6. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin [Internet]. 2021 [citado 2021 jun. 29];71(3):209-49. Disponible en:

<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/caac.21660>

7. Consejo General de Colegios de Dentistas de España; Fundación Dental Española. Guía de prevención del cáncer oral [Internet]. Madrid: Editorial: GRUPO ICM DE COMUNICACIÓN; 2021 [citado 2025 abr. 12]. Disponible en:

https://fundaciondental.es/wp-content/uploads/2023/10/guia_cancer_oralll I.pdf

8. Herrera-Ccoicca MC, 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 2021 febr. 15];57(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100006

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

