Descargado el: 20-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Nivel de información sobre cáncer bucal en estudiantes preuniversitarios. Morón, 2022-2023

Information level about oral cancer in college prep students. Moron, 2022-2023

Marileidi Morales Cabrera[1] José Carlos Alvarez Hernández[2] Betsy Hernández Alvarez[1] Dairon César Fundora Pérez[1] Liliana Alvarez Ossorio[1] Claudia Martha Díaz Macías[1]

[1] Facultad de Ciencias Médicas de Morón, Ciego de Ávila, Cuba
[2] Servicio de Estomatología del Policlínico Universitario Sur de Morón, Ciego de Ávila, Cuba

Cómo citar este artículo:
Morales-Cabrera M, Alvarez-Hernández J, Alvarez B, Fundora-Pérez D, Alvarez-Ossorio L, Díaz-Macías C. Nivel de información sobre cáncer bucal en estudiantes preuniversitarios. Morón, 2022-2023. **Medisur** [revista en Internet]. 2024 [citado 2026 Nov 20]; 22(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45143

Resumen

Fundamento: el cáncer bucal constituye un problema de salud mundial; en este sentido, se hace necesaria la identificación de las necesidades de aprendizaje en la población desde edades tempranas.
Objetivo: caracterizar el nivel de información sobre cáncer bucal en estudiantes preuniversitarios.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo, en estudiantes de la escuela preuniversitaria Roberto Rodríguez, del municipio de Morón, provincia de Ciego de Ávila, en el periodo comprendido entre enero de 2022 a enero de 2023. Se trabajó con la totalidad del universo (N=183). Como medidas de resumen de la información se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tendencia central y dispersión.
Resultados: existió ligero predominio del sexo femenino (51,9 %) y de los que cursaban el duodécimo grado (35,0 %). El hábito de fumar resultó el factor de riesgo más frecuente (30,6 %). En la calificación global 104 (56,8 %) estudiantes fueron evaluados de inadecuado. El 44,8 % de los jóvenes identificó a los medios de difusión masiva como vías de obtención de la información.
Conclusiones: se identificaron inadecuados niveles de información en la mayoría de las categorías de la encuesta, lo cual demuestra la necesidad de realizar estrategias educativas relacionadas con el cáncer bucal, con la finalidad de incrementar el nivel cognoscitivo sobre esta enfermedad.

Palabras clave: Autoexploración, educación de la población, factores de riesgo, neoplasias de la boca, promoción de la salud

Abstract

Foundation: oral cancer is a global health problem; in this sense, it is necessary to identify the population's learning needs from an early age.
Objective: to characterize the information level about oral cancer in college prep students.
Methods: a descriptive study was carried out on students from the Roberto Rodríguez college prep school, in the Morón municipality, Ciego de Ávila province, from January 2022 to January 2023. The entire universe was (N =183). Absolute and relative frequencies, as well as measures of central tendency and dispersion, were used as measures to summarize the information.
Results: there was a slight predominance of the female sex (51.9%) and those who were in twelfth grade (35.0%). Smoking was the most common risk factor (30.6%). In the overall rating, 104 (56.8%) students were evaluated as inadequate. 44.8% of young people identified the mass media as ways to obtain information.
Conclusions: inadequate levels of information were identified in most of the survey categories, which demonstrates the need to carry out educational strategies related to oral cancer, with the aim of increasing the cognitive level about this disease.

Key words: Self-examination, population education, risk factors, mouth neoplasms, health promotion

Aprobado: 2024-04-29 10:17:34

Correspondencia: Marileidi Morales Cabrera. Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila marileidimoralesc@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El cáncer bucal (CB) es una de las neoplasias más agresivas y mortales, con una tasa promedio de supervivencia del 50 % en cinco años. En contraste con otras neoplasias, es poco difundido en los medios de comunicación, por ello su diagnóstico es realizado en estadios avanzados, en que ocasiona secuelas graves hasta llegar a la muerte.[1]

Se trata de una enfermedad que afecta la mucosa bucal, y al ser destructiva, incide en la calidad de vida del ser humano, produce secuelas permanentes en el complejo bucal capaces de afectar psicológicamente al enfermo, repercutir en su entorno familiar y social, así como crear dificultades para diversas funciones como la masticación y el lenguaje.[2] Representa el 2 % de todos los cánceres, casi el 30 % de los tumores de cabeza y cuello y el 90 % son carcinomas de células escamosas o epidermoides; el 10 % restante lo forman tumores de glándulas salivales, melanomas, sarcomas, carcinomas basales, linfomas, tumores odontógenos y lesiones metastásicas.[3]

En Cuba, según el Anuario Estadístico de Salud 2022, en el año 2019 la incidencia de cáncer de labio, cavidad bucal y faringe fue de 1 697 casos, con una tasa bruta de 30,4 por 100 000 habitantes en hombres, mientras que no se registraron casos en mujeres.[4] En 2016, la provincia de Ciego de Ávila mostró una incidencia de 57 casos con este diagnóstico, únicamente reportados en el sexo masculino, con una tasa cruda de 26,0 por cada 100 000 habitantes.[5]

La investigación sobre cáncer de la cavidad oral y la correcta aplicación de los nuevos avances científicos a la prevención, diagnóstico y tratamiento, son imprescindibles para mejorar el estado de salud de los afectados. La investigación en este campo se ha consolidado gracias a la ardua labor de los profesionales y al impulso de numerosas instituciones. Los procesos no se limitan únicamente a aportar recursos a la investigación, sino que además integran las experiencias de clínicos e investigadores en función de un mejor manejo.[6]

Dado el aumento global del número de casos de CB, la factibilidad de realizar el examen y detección temprana conjuntamente al tratamiento oportuno y la aplicación de acciones de promoción y prevención de salud, tales como las normadas por el Programa para la Detección del Cáncer Bucal, surge la necesidad de identificar las necesidades de aprendizaje en la población adolescente para garantizar una mayor comprensión de los riesgos asociados desde edades tempranas; además de que en la bibliografía consultada no se encuentran investigaciones que tributen a este tema en el municipio de Morón.

La investigación se realizó con el objetivo de caracterizar el nivel de información sobre cáncer bucal en estudiantes de un preuniversitario de la mencionada localidad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en estudiantes del instituto preuniversitario Roberto Rodríguez, del municipio de Morón, provincia de Ciego de Ávila, en el periodo comprendido entre enero de 2022 a enero 2023.

El universo estuvo constituido por todos los estudiantes matriculados en la institución y periodo antes mencionados (n=183). Se trabajó con la totalidad de ellos por cumplir con los criterios establecidos para su selección: atendidos en el lugar y período de tiempo establecidos, que expresaron su voluntariedad y aprobación de sus familiares a participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

A todos se les aplicó un cuestionario elaborado por los autores y validado por un comité de expertos mediante el empleo de metodología Delphi; este tuvo como objetivo diagnosticar el nivel inicial de información que poseían los estudiantes sobre cáncer bucal, el cual se ajustó en correspondencia con los ítems de la encuesta, y estos se fraccionaron en bloques de preguntas (de opciones múltiples, con una puntuación de 25 puntos cada uno) según su contenido. También se tomaron como referencia los criterios descritos por autores cubanos.[7, 8]

Se estudiaron las variables: edad; sexo (masculino, femenino); grado escolar (décimo, onceno, duodécimo); factores de riesgo relacionados con el cáncer bucal y nivel de información sobre cáncer bucal según categorías de la encuesta (generalidades, factores de riesgo, autoexamen bucal, medidas de promoción y prevención de salud, e información global); y vías de obtención de la información.

El nivel de información sobre cáncer bucal se evaluó según las categorías de adecuado e inadecuado, por preguntas y de forma general, en base a un total de 100 puntos, y mediante una clave de calificación (adecuado: 17,5-25 puntos e inadecuado: < 17,5 puntos, en los casos del nivel de información global se consideró: adecuado: 70-100 puntos e inadecuado: < 70 puntos). La información se recopiló y organizó mediante la utilización de un instrumento de recolección de datos creado al efecto.

Los resultados fueron llevados a base de datos de Microsoft Office Excel, los cuales se procesaron en el paquete estadístico IBM SPSS 21.0 para Windows. Como medidas de resumen de la información se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas; así como medidas de tendencia central y dispersión, tales como media, mediana, moda y desviación estándar. Se fijó un intervalo de confianza al 95 % para los valores de la media.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico, y de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de Morón.

RESULTADOS

Existió ligero predominio del sexo femenino, representado por 95 (51,9 %) estudiantes; el 35,0 % se encontraba cursando el duodécimo grado; y 56 (30,6 %) de ellos refirieron el hábito de fumar. La media de edad para ambos sexos fue de 15,96 ± 1,338. (Tabla 1).

Variables		No. (%)
Edad	Media y desviación estándar	15,96 ± 1,338
	Mediana	16
	Moda	15
Sexo	Femenino	95(51,9)
	Masculino	88(48,1)
Grado escolar	Décimo	59(32,2)
	Onceno	60(32,8)
	Duodécimo	64(35,0)
Factores de riesgo*	Hábito de fumar	56(30,6)
	Ingestión de comidas calientes, picantes y/o condimentadas	45(24,6)
	Relaciones sexuales desprotegidas	12(6,6)
	Mordisqueo de labios y carrillo	17(9,3)
	Brechas edentes	16(8,7)
	Higiene bucal deficiente	29(15,8)
	Uso de piercing y tatuajes	13(7,1)
	Borde filoso	14(7,7)
	No presentan	27(14,8)

*Varios estudiantes presentaron más de un factor de riesgo.

Se observó que, los valores medios para las calificaciones del nivel de información según las categorías en estudio oscilaron de la siguiente manera: generalidades sobre el CB (adecuado: 21,55 ± 2,776; inadecuado: 11,27 ± 3,979); factores de riesgo relacionados con el CB (adecuado: 20,77 ± 2,776; inadecuado: 12,35 ± 4,723); autoexamen bucal (adecuado: 21,05 ± 2,413; inadecuado: 13,56 ± 2,556); medidas de promoción y prevención en salud bucal (adecuado: 20,85 ± 2,937; inadecuado: 11,61 ± 3,974); y para la información global (adecuado: 83,95 ± 9,177; inadecuado: 54,66 ± 8,883). (Tabla 2).

Categorías	Nivel	Media	Desviación estándar	Valor máximo	Valor mínimo	IC-95%* Inferior	IC-95%* Superior
Generalidades	Adecuado	21,55	2,776	25,0	17,5	20,326	22,750
	Inadecuado	11,27	3,979	17,0	1,5	10,278	12,277
Factores de riesgo	Adecuado	20,77	2,528	25,0	17,5	20,116	21,459
	Inadecuado	12,35	4,723	16,75	2,0	10,447	13,929
Autoexamen bucal	Adecuado	21,05	2,413	25,0	17,5	20,243	21,833
	Inadecuado	13,56	2,556	17,0	5,0	12,852	14,272
Medidas de promoción y prevención	Adecuado	20,85	2,937	25,0	17,5	19,939	21,768
	Inadecuado	11,61	3,974	15,0	2,5	10,476	12,738
Información global	Adecuado	83,95	9,177	98,75	70,5	80,536	87,180
	Inadecuado	54,66	8,883	68,75	35,0	52,364	57,153

En la mayoría de las categorías de la encuesta predominaron los estudiantes con inadecuados niveles de información. En la calificación global 79 (43,2 %) fueron evaluados de adecuado, y 104 (56,8 %) de inadecuado. (Fig. 1).

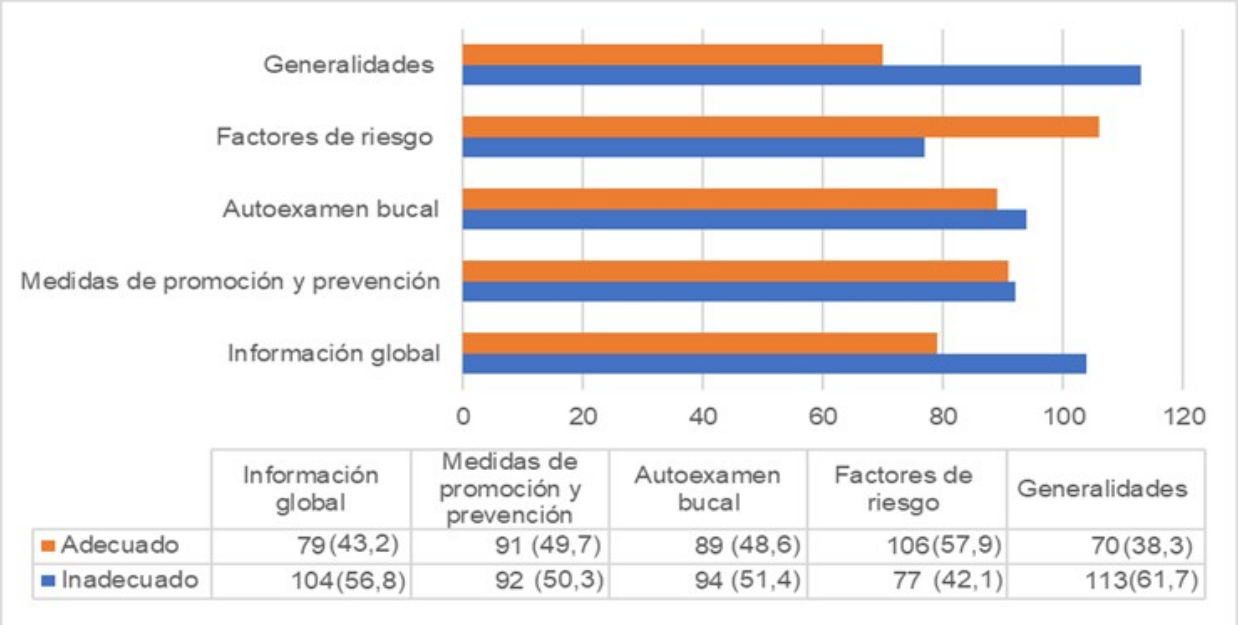


Fig. 1. Distribución de estudiantes del preuniversitario según categorías de la encuesta y nivel de información global.

Predominaron los estudiantes de duodécimo grado con adecuados niveles de información global, quienes representaron el 27,9 %; el 26,2 % y 25,7 % de décimo y onceno fueron evaluados de inadecuado respectivamente. (Tabla 3).

Nivel de información global	Grado escolar					
	Décimo		Onceno		Duodécimo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	36	19,7	40	21,9	51	27,9
Inadecuado	48	26,2	47	25,7	44	24,0

El 44,8 % de los estudiantes identificó como vías de obtención de la información sobre el CB a los medios de difusión masiva, seguidos por los estomatólogos, con el 25,1 %. (Tabla 4).

Vías	No.	%
Medios de difusión masiva	82	44,8
Perfiles sociales y/o académicos	14	7,7
Sitios web	19	10,4
Familia, amigos y vivencias personales	16	8,7
Médicos y Enfermeros	21	11,5
Estomatólogos	46	25,1
Profesores	24	13,1
Escuela	23	12,6
Ninguna	12	6,6
Otras	17	9,3

DISCUSIÓN

En los últimos años, el incremento en la mortalidad por CB ha sido notorio y se ha podido apreciar el ascenso de su incidencia.[9, 10] Esta enfermedad se presenta con más frecuencia en pacientes mayores de 40 años, pero últimamente se han encontrado lesiones precancerosas en pacientes jóvenes, hecho que ha motivado la reestructuración del Programa de detección de cáncer bucal, y la inclusión como universo de trabajo del 100 % de la población.[11]

En cuanto a edad y sexo, varios autores[9, 10, 11, 12, 13] informaron resultados similares a los obtenidos. Se han realizado actividades de promoción de salud bucal a partir de intervenciones educativas en diferentes temáticas y grupos poblacionales, fundamentalmente en niños y adolescentes.

Los resultados de este estudio se asemejan a los de López y colaboradores,[14] en cuyo análisis descriptivo se evaluaron 283 adolescentes con edad promedio de 16 años, desviación estándar 1,12 y predominancia del sexo femenino (70,6 %) frente al sexo masculino (29,3 %). También se coincide con Quintanilla y colaboradores[11] en cuanto a la prevalencia del sexo femenino, independientemente de que su investigación fue desarrollada en una escuela secundaria básica.

El hecho de que exista una mayor cantidad de niñas se encuentra en concordancia con un fenómeno actual que se presenta en el sistema educacional de forma general en Cuba, y es la mayor tendencia del género a mantener el vínculo educacional con respecto al masculino.

Los principales factores de riesgo relacionados con la aparición del CB identificados en los participantes, fueron el hábito de fumar, la ingestión de comidas calientes, picantes y

condimentadas, y la higiene bucal deficiente; todo esto coincide en gran parte con lo referido por Quintanilla y colaboradores,[11] quienes encontraron que los principales factores de riesgo del CB en su población fueron la higiene bucal deficiente (56,9 %), y la dieta no protectora (46,9 %).

Es necesario modificar los hábitos de alimentación de manera que se incluyan aquellos grupos de alimentos que resultan beneficiosos, y que por su composición aporten elementos antioxidantes y regeneradores. En etapas tempranas de la vida, en muchas ocasiones no se percibe la importancia de una alimentación saludable, y es la adolescencia, un momento oportuno para modificar ciertos patrones errados que han sido aprendidos desde la infancia.[11]

En la bibliografía consultada casi no se encontraron investigaciones, hasta el momento, que aborden el grado escolar en el cual se encuentran los estudiantes, solo se constató el estudio de Fernández y colaboradores,[13] quienes reflejan que el 50 % de los estudiantes cursaban el duodécimo grado, resultado este que coincide con el presente artículo.

Como resultado de la encuesta aplicada para identificar el nivel de información sobre CB en los estudiantes del preuniversitario, se pudo evidenciar cómo, a pesar de que la mayoría de la población reconoce la existencia de la enfermedad, son muy pocos los que conocen sus características generales, la importancia y naturaleza del autoexamen y los factores de riesgo asociados.

Según García y colaboradores,[15] la mayor parte de los encuestados tiene un bajo nivel de conocimiento de los factores de riesgo del CB, así como desconocimiento de los síntomas y signos de alarma, lo cual, según los autores, se debe a deficiencias en las vías de información educativa, coincidiendo de esta forma con los resultados de este estudio. Herrera y colaboradores[1] señalaron que existe, de forma general en la población actual, una falta de conocimiento sobre los factores de riesgo de la enfermedad en personas con alto riesgo de tabaquismo y alcoholismo. Así también, los participantes manifestaron un desinterés por acudir a sus evaluaciones estomatológicas para la realización de exámenes de lesiones potencialmente malignas.

También se concuerda con los resultados obtenidos por Fernández y colaboradores,[14] en cuyo artículo reflejan que antes del desarrollo de la intervención educativa existían insuficientes niveles informativos sobre la prevención e información global de la enfermedad. De igual forma, se enfatiza en la necesidad de trazar estrategias educativas en salud desde el nivel primario de atención.

García y colaboradores[15] refieren que el nivel de conocimiento en los estudiantes evaluados en su estudio incrementa de forma adecuada en relación a los años superiores de formación; esto se debe a la preparación y madurez adquiridas con el paso de los años, lo que posibilita una mejor comprensión teórica sobre distintos temas. Los autores del presente estudio coinciden con estos supuestos, debido a que en la presente investigación se observó un incremento gradual de los niveles adecuados de información según el grado escolar.

En la investigación realizada por Quintanilla y colaboradores,[11] la mayoría de los adolescentes seleccionaron a los medios de difusión como forma predominante para la obtención de la información (44,62 %), en correspondencia con lo obtenido en esta serie.

Estos resultados evidencian la necesidad de una atención integral del adolescente por todos los sectores de la sociedad. Las formas institucionalizadas deben jugar un papel protagónico. Si bien los medios de difusión masiva son importantes, el trabajo individualizado que debe realizar el equipo básico de salud o el equipo de atención a escolares apoyado en el sistema educativo, resulta valiosísimo, pues se conocen las particularidades de cada educando, y en un medio más familiar, proveen al adolescente de información referente a esta temática; este criterio avala la realización del presente estudio.[11] En la bibliografía consultada no se encontraron otras investigaciones que aborden esta variable, lo que restringe la comparación de los resultados con el de otras investigaciones. En efecto, en este aspecto se concentra una limitación del presente estudio. No obstante, se analiza de forma detallada cada uno de elementos abordados y su posible repercusión en la salud individual del adolescente, lo cual permite que el artículo constituya un material de consulta actualizado sobre la temática en cuestión.

Existió predominio del sexo femenino, de los estudiantes que cursaban el duodécimo grado; y de la presencia del factor de riesgo hábito de

fumar. Se identificaron inadecuados niveles de información en la mayoría de las categorías de la encuesta, lo que demuestra la necesidad de realizar estrategias educativas relacionadas con el cáncer bucal con la finalidad de incrementar el nivel cognoscitivo sobre este padecimiento.

Conflicto de intereses:

No se declaran conflictos de intereses en el estudio.

Contribución de autores:

Conceptualización: Marileidi Morales Cabrera, José Carlos Álvarez Hernández

Curación de datos: Marileidi Morales Cabrera, José Carlos Álvarez Hernández

Análisis formal: Marileidi Morales Cabrera, José Carlos Álvarez Hernández, Betsy Hernández Álvarez, Dairon César Fundora Pérez, Liliana Álvarez Ossorio, Claudia Martha Díaz Macías

Investigación: Marileidi Morales Cabrera, José Carlos Álvarez Hernández, Betsy Hernández Álvarez, Dairon César Fundora Pérez, Liliana Álvarez Ossorio, Claudia Martha Díaz Macías

Administración del proyecto: Marileidi Morales Cabrera, José Carlos Álvarez Hernández

Redacción- borrador original: Marileidi Morales Cabrera, José Carlos Álvarez Hernández, Betsy Hernández Álvarez, Dairon César Fundora Pérez, Liliana Álvarez Ossorio, Claudia Martha Díaz Macías

Redacción - revisión y edición: Marileidi Morales Cabrera, José Carlos Álvarez Hernández, Betsy Hernández Álvarez, Dairon César Fundora Pérez, Liliana Álvarez Ossorio, Claudia Martha Díaz Macías

Financiación:

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera MC, Petkova M, Chumpitaz V, Chávez LK. Conocimientos sobre cáncer bucal en pacientes odontológicos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [cited 23 Ene 2023] ; 57 (1): [aprox. 20p]. Available from: http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2226/1733.

2. Muro L, Gómez Y, García TM, Díaz L, Cordoví A. Nivel de información, actitudes y prácticas sobre cáncer bucal y sus factores de riesgo. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 [cited 23 Ene 2023] ; 24 (1): [aprox. 14p]. Available from: https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2330/2386.

3. National Cancer Institute. Cancer Stat Facts: Oral Cavity and Pharynx Cancer [Internet]. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2023. [cited 12 Feb 2023] Available from: https://seer.cancer.gov/statfacts/html/oralcav.html.

4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2022 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023. [cited Ene 23] Available from: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2022.pdf.

5. Registro Nacional de Cáncer de Cuba. Anuario de incidencia de cáncer en Cuba 2016 [Internet]. La Habana: RNCC; 2020. [cited 23 Ene 2023] Available from: http://www.rnc.sld.cu/wp-content/uploads/2016/07/Anuario_Incidencia-de-Cáncer-en-Cuba-2016.pdf.

6. Hernández L, González J, Vitón AA. Tendencias, colaboración e impacto de la producción científica en Web of Science sobre cáncer bucal. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [cited 23 Ene 2023] ; 25 (3): [aprox. 20p]. Available from: http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5013/4536.

7. Hermida M. Escala de riesgo para predecir el cáncer bucal [Tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila; 2007. [cited 23 Ene 2023] Available from: https://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=194.

8. Colectivo de autores. Guías prácticas clínicas de afecciones clínico quirúrgico bucofaciales. In: Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p. 472-77.

9. Rodríguez K, Montes de Oca M, Chi JC, del Toro L, Berenguer JA. Rotafolio para la promoción de

conocimientos sobre el cáncer bucal. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2021 [cited 23 Ene 2023] ; 17 (3): [aprox. 16p]. Available from: http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/725/pdf.

10. American Cancer Society: Cancer Facts & Figures 2023 [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2023. [cited 23 Ene 2023] Available from: https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2023/2023-cancer-facts-and-figures.pdf.

11. Quintanilla C, Toledo L, Hernández NM, Pérez R, González B, Hernández MA. Programa educativo para la prevención del cáncer bucal desde la adolescencia. EDUMECENTRO [Internet]. 2019 [cited 23 Ene 2023] ; 11 (1): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100087.

12. Jova A, Gálvez M, Ramos I. La promoción de salud bucal en los adolescentes. Medicent Electrón [Internet]. 2018 [cited 23 Ene 2023] ; 22 (2): [aprox. 6p]. Available from: http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2681/2193.

13. Fernández DA, Vega Y, Barthelemy S. Intervención educativa sobre cáncer bucal en escolares de 15-18 años. INDES [Internet]. 2022 [cited 23 Ene 2023] ; 7 (1): [aprox. 28p]. Available from: http://revista.ismm.edu.cu/index.php/indes/article/download/2262/1750.

14. López KS, Ramírez AD. Validación de cuestionario para evaluar conocimientos, estilos de vida y modos de vida relacionados al cáncer oral en adolescentes entre 14 y 17 años [Tesis]. Colombia: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga; 2021. [cited 23 Ene 2023] Available from: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3652922.

15. García CM, González BJ, Gi JD. Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología. Medisur [Internet]. 2019 [cited 23 Ene 2023] ; 17 (3): [aprox. 11p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/431.