



ARTÍCULO ORIGINAL

Riesgo a padecer cáncer bucal en adultos mayores de un consultorio médico

Oral Cancer Risk in Older Adults in a Medical Practice

Irma Castro-Gutiérrez¹✉ , Rolando Torrecilla-Venegas¹ , Yaleni Hernández-Mederos² , Yusnier Lázaro Díaz-Rodríguez³ , Doralis Rosendiz-Pérez¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández", Departamento de Estomatología, Sancti Spíritus, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Clínica Estomatológica Docente Municipal de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García", La Habana, Cuba.

Recibido: 6 de diciembre de 2021

Aceptado: 3 de mayo de 2022

Publicado:

Citar como: Castro-Gutiérrez I, Torrecilla-Venegas R, Hernández-Mederos Y, Díaz-Rodríguez YL, Rosendiz-Pérez D. Riesgo a padecer cáncer bucal en adultos mayores de un consultorio médico. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 26(4): e5352. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5352>

RESUMEN

Introducción: el cáncer bucal constituye un problema de salud no por su incidencia, sino por su mortalidad y está considerado como la sexta causa de muerte más común entre todos los cánceres del mundo.

Objetivo: determinar el riesgo a padecer cáncer bucal en los adultos mayores del Consultorio Médico No. 3 del área Centro de Sancti Spíritus.

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en pacientes mayores de 60 años pertenecientes al consultorio ante mencionado en el período de septiembre de 2019 a febrero de 2020. El universo estuvo constituido por los 195 adultos mayores del consultorio y la muestra por 103 pacientes. Se estudiaron las variables: edad, sexo, factores de riesgo y riesgo a padecer cáncer bucal y de labio.

Resultados: el sexo masculino (65,3 %) y el grupo de edad de 65 a 69 años (34,7%) fueron los predominantes. La higiene bucal deficiente resultó el factor de mayor aparición (57,9 %) seguido del tabaquismo (21,2 %). El 14,7 % de los adultos mayores tiene un riesgo elevado de padecer cáncer bucal, mientras que el 11,6 % de desarrollar cáncer de labio.

Conclusiones: existió predominio del sexo masculino y el grupo de 65 a 69 años. Dentro de los factores de riesgo presentes en la población, la higiene bucal deficiente fue la de mayor prevalencia y existió un mayor riesgo de padecer cáncer bucal.

Palabras clave: Anciano; Cáncer bucal; Factores de riesgo; Salud bucal.

ABSTRACT

Introduction: oral cancer is a health problem not because of its incidence but because of its mortality and is considered the sixth most common cause of death among all cancers in the world.

Objective: to determine the risk of suffering oral cancer in older adults of the Medical Office No. 3 of the Sancti Spíritus Center area.

Methods: a cross-sectional descriptive observational study was carried out in patients over 60 years of age belonging to the aforementioned clinic in the period from September 2019 to February 2020. The universe consisted of 195 older adults of the clinic and the sample consisted of 103 patients. The variables studied were: age, sex, risk factors and risk of oral and lip cancer.

Results: the male sex (65,3 %) and the age group 65 to 69 years (34,7 %) were the predominant ones. Poor oral hygiene was the most common factor (57,9 %) followed by smoking (21,2 %). 14,7 % of older adults had a high risk of developing oral cancer, while 11,6 % had a high risk of developing lip cancer.

Conclusions: there was a predominance of the male sex and the 65-69 years age group. Among the risk factors present in the population, poor oral hygiene was the most prevalent and there was a higher risk of developing oral cancer.

Keywords: Aged; Mouth Neoplasms; Risk Factors; Oral Health.

INTRODUCCIÓN

Cuba es un país con una esperanza de vida de 78,97 años para los hombres y 80 para las mujeres, con una alta población mayor de 60 años, por lo que representa uno de los más envejecidos de América Latina.⁽¹⁾

El cáncer bucal constituye un problema de salud no por su incidencia, sino por su mortalidad y está considerado como la sexta causa de muerte más común entre todos los cánceres del mundo.⁽²⁾ Ocupa el quinto lugar entre las enfermedades estomatológicas,⁽³⁾ e incluye el cáncer del labio, de la cavidad bucal y bucofaringe. Se considera un antecedente que afecta la calidad de vida de las personas, pues produce secuelas permanentes en el complejo bucal, afecta psicológicamente a quien la padece y repercute en el entorno social y familiar del enfermo.⁽²⁾

El cáncer bucal se considera una entidad de gran connotación social que se ilustra a través del análisis de sus factores etiológicos fundamentales, los que están relacionados principalmente con los estilos de vida del paciente.⁽⁴⁾

Tiene una etiología multifactorial la cual depende de la acción de factores sociales, conductuales, hereditarios y ambientales. También son relevantes en la carcinogénesis algunos factores como las radiaciones, infecciones, dieta, irritación crónica, exposición excesiva a la luz solar y los estados de inmunodepresión; aunque sus dos factores de riesgo más importantes son el hábito de fumar y el consumo de alcohol.⁽⁵⁾ Actualmente se conoce que los agentes biológicos también juegan un papel activo en la génesis del cáncer.⁽³⁾

Existen otros factores pertenecientes al estilo de vida que constituyen factores protectores de practicarse adecuadamente: autocuidado, visitas periódicas al estomatólogo, dieta antioxidante y un nivel de conocimientos adecuados sobre factores de riesgo del cáncer bucal y su repercusión en la vida de las personas.⁽³⁾

En Cuba, en los últimos años la tasa de incidencia se encuentra entre 7,8 y 11,3 por cada 100 000 hombres y entre 2,9 y 4,7 por cada 100 000 mujeres. Hay una razón de tres hombres por mujer. Las tasas de mortalidad oscilan entre 3,8 y 5,2 en hombres y entre 1,6 y 2,1 por cada 100 000 mujeres, en el año 2019 ocurrieron 893 defunciones con una tasa de 8,0 por 100 000 habitantes.⁽²⁾

Según lo reportado en el Anuario Estadístico del 2019, La Habana, Holguín y Santiago de Cuba, son las provincias más envejecidas en el país; la provincia de Sancti Spíritus ocupa la posición diez.⁽⁶⁾

La provincia Sancti Spíritus y el municipio cabecera sufren la incidencia del cáncer bucal, a pesar de que la estructura y el funcionamiento de los servicios estomatológicos en este territorio han garantizado un chequeo y control de la población adulta. No existen estudios precedentes donde se prediga el riesgo a padecer de esta penosa enfermedad, por tal motivo los autores se proponen como objetivo de la investigación determinar el riesgo a padecer cáncer bucal en los adultos mayores del Consultorio Médico No. 3 del área Centro de Sancti Spíritus.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en pacientes mayores de 60 años pertenecientes al Consultorio Médico No. 3 del área de salud Centro del municipio Sancti Spíritus, en el período de septiembre de 2019 a febrero de 2020. El universo estuvo constituido por los 195 adultos mayores del consultorio y la muestra por 103 pacientes, seleccionados por muestreo aleatorio simple.

Se estudiaron las variables: edad (60 a 64, 65 a 69, 70 a 79, 75 y más años), sexo (femenino, masculino), factores de riesgo (tabaquismo, alcoholismo, higiene bucal deficiente, irritantes térmicos, irritantes traumáticos, exposición al sol, presencia de lesiones premalignas), factores protectores (autocuidado: si al menos el paciente se cepilla dos o más veces al día y si domina al menos tres pasos del autoexamen bucal); dieta antioxidante: si el paciente consume al menos tres veces por semana, frutas y vegetales en su estado natural; visitas frecuentes al estomatólogo: si el paciente acude al menos una vez al año al estomatólogo y así lo haya realizado en los últimos cinco años) y riesgo a padecer cáncer bucal y de labio (alto, bajo), conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer bucal (adecuados e inadecuados).

Se emplearon métodos del nivel teórico y del nivel empírico. Se utilizó la revisión documental por medio de la Historia de Salud Bucal Familiar donde se recogieron los datos relativos a las variables: edad, sexo, factores de riesgo y factores protectores. El equipo de investigadores visitó en los hogares a cada uno de los participantes de la investigación y aplicó la encuesta ⁽⁷⁾ para determinar los conocimientos sobre sobre factores de riesgo del cáncer bucal.

Los conocimientos sobre sobre factores de riesgo del cáncer bucal se determinaron a partir de la encuesta publicada para tales efectos en el estudio "Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer bucal",⁽⁷⁾ lo que se consignó de la siguiente forma:

- Conocimientos adecuados: cuando el adulto mayor responde 23 o más preguntas correctas.

- Conocimientos inadecuados: cuando el adulto mayor responde menos de 23 preguntas correctas.

El riesgo a padecer cáncer bucal y de labio se determinó a partir de la escala de riesgo propuesta por Hermida Rojas M ⁽³⁾ que considera que:

- Para el Cáncer de la Cavidad Bucal: el riesgo es ALTO si el puntaje obtenido es mayor o igual a 10 puntos.
- Para el Cáncer de Labio: el riesgo es ALTO si el puntaje obtenido es mayor o igual a 15 puntos.

Para determinar la higiene bucal en pacientes dentados se utilizó el índice de Higiene Bucal Simplificado,⁽⁸⁾ para pacientes no dentados se utilizó una guía de observación y se consideró de la siguiente forma:

- Higiene bucal eficiente: cuando el paciente no posee lengua saburral y sus prótesis están limpias.
- Higiene bucal deficiente: cuando el paciente posee lengua saburral o sus prótesis están limpias.

Se aplicaron además métodos de la estadística descriptiva. La información recolectada se digitalizó para su posterior análisis estadístico. Una vez realizado el análisis de los datos procesados, estos se presentaron en tablas de frecuencias absoluta y relativa porcentual.

Se solicitó el consentimiento informado (verbal y escrito) a cada paciente previo a la realización de la investigación. Los pacientes fueron informados previamente del estudio, sus objetivos y los procedimientos a utilizar.

Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

En el estudio se encontró un predominio del sexo masculino con un 53,4 % y el grupo de edad que más aportó a la investigación fue el de 65 a 69 años con 33 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Población según edad y sexo, Consultorio Médico de la Familia No. 3, área Centro, Sancti Spíritus, 2019-2020.

Edad	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-64	15	14,6	14	13,6	29	28,2
65-69	17	16,5	17	16,5	34	33,0
70-74	9	8,7	19	18,4	28	27,2
75y +	7	6,8	5	4,9	12	11,7
Total	48	46,6	55	53,4	103	100,0

Fuente: Historia de Salud Bucal Familiar.

La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo de mayor aparición en un 48,5 % de la población, seguido del tabaquismo con el 16,5 % y de los irritantes térmicos y las prótesis desajustadas con el 10,7 %. El alcoholismo se presentó en menor cuantía (6,3 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Factores de riesgo según sexo

Factores de riesgo	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Tabaquismo	5	4,9	12	11,7	17	16,5
Alcoholismo	0	0,0	4	3,9	4	3,9
Higiene Bucal Deficiente	21	20,4	29	28,2	50	48,5
Irritantes térmicos	6	5,8	5	4,9	11	10,7
Prótesis desajustada	3	2,9	5	4,9	8	7,8
Exposición al sol	0	0	3	2,9	3	2,9

Fuente: Historia de Salud Bucal Familiar.

El 16,5 % de los adultos mayores tuvieron un riesgo elevado de padecer cáncer bucal, mientras que el 12,6 % de desarrollar cáncer de labio, el sexo masculino fue el más propenso a padecer la enfermedad. (Tabla 3)

Tabla 3. Riesgo a padecer cáncer bucal y de labio según sexo

Sexo	Riesgo a padecer			
	Cáncer bucal		Cáncer de labio	
	No.	%	No.	%
Femenino	6	5,8	6	5,8
Masculino	11	10,7	7	6,8
Total	17	16,5	13	12,6

Fuente: Base de datos confeccionada.

Dentro de los factores protectores el más practicado fue la visita al estomatólogo (58,3 %) para ambos sexos, seguidos del autocuidado. (Tabla 4)

Tabla 4. Factores protectores según sexo

Factores protectores	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Autocuidado	21	20,4	26	25,2	47	45,6
Visitas al estomatólogo	26	25,2	34	33,0	60	58,3
Dieta antioxidante	19	18,4	23	22,3	42	40,8

Fuente: Historia de Salud Bucal Familiar.

Los conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer bucal resultaron de inadecuados en el 57,3 % de la población. (Tabla 5)

Tabla 5. Conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer bucal según sexo

Sexo	Conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer bucal			
	Adecuados		Inadecuados	
	No	%	No	%
Femenino	20	19,4	13	12,6
Masculino	16	15,5	46	44,7
Total	36	35,0	59	57,3

Fuente: Base de datos confeccionada.

DISCUSIÓN

En relación al sexo, se difiere a lo descrito por Cardentey García J y col.,⁽⁹⁾ y Pazos Rodríguez AF y col.,⁽¹⁰⁾ donde el sexo femenino prevaleció con un 82,1 % y 63,7 % respectivamente. No se encontraron estudios con resultados coincidentes respecto al sexo. Por otra parte, la edad de mayor frecuencia de aparición en el estudio resultó la de 65 a 69 años, seguido del grupo de 60 a 64 años, lo que difiere con el estudio realizado por Torrecilla Venegas R y col.,⁽¹¹⁾ en el área Centro de la ciudad de Sancti Spíritus, que reveló que el grupo de edad más representado fue el de 60 a 64 años en un 38,9 %.

Como factores de riesgo, la higiene bucal deficiente constituyó el principal, seguido del tabaquismo y la prótesis desajustada, lo que coincide con lo referido por Laplana de la Torre Y y col.,⁽¹²⁾ quienes encontraron que los principales factores de riesgo del cáncer bucal en su población fueron la higiene bucal deficiente en el 72,2 %, seguido del tabaquismo en el 34,7 % y las prótesis desajustadas en el 20,8 %.

Un estudio realizado en el Policlínico "Dr. Tomás Romay"⁽¹³⁾ de La Habana, reportó que los factores de riesgos de mayor frecuencia de aparición en la población estudiada fueron los alimentos calientes y muy condimentados (85,5 %) y las prótesis desajustadas (75,8 %), lo que es diferente a lo encontrado por los autores del presente estudio.

Se discrepa además con lo obtenido por Cardentey García J y col.,⁽⁹⁾ donde el tabaquismo fue el factor de riesgo de mayor presencia con el 51,3 %.

En relación al riesgo de padecer cáncer bucal y de labio, los resultados coinciden con lo expuesto por Hermida Rojas M.,⁽³⁾ que encontró en su población un riesgo significativo a padecer cáncer bucal y de allí propone una estrategia preventiva.

En Cárdenas,⁽¹⁴⁾ se realizó un estudio retrospectivo de 15 años en pacientes con diagnóstico histopatológico de cáncer bucal en el Hospital General Docente "Julio M Aristegui Villamil", que arrojó una tendencia al aumento, por lo que la tasa de morbilidad confirmada en el territorio se triplicó.

Por su parte en una investigación realizado en la provincia Ciego de Ávila,⁽¹⁵⁾ se estima que el comportamiento de la serie de incidencia y mortalidad del cáncer bucal en la provincia es creciente, se estimó un incremento para los próximos tres años.

En sentido general, se considera que existe una elevada presencia de factores de riesgo para el cáncer bucal en los adultos mayores pertenecientes al consultorio, debido a que no conocen su efecto perjudicial; a pesar de que se realiza la visita a la comunidad esta es aún una debilidad pues no se desarrolla enfocada a conocer y controlar los factores de riesgo que desencadenan la aparición del cáncer bucal, una enfermedad que muestra elevada incidencia y prevalencia en el territorio. La prevención de esta enfermedad sería en cuestión, el reto fundamental de los profesionales de la Estomatología, lo que permitiría garantizar una mayor y mejor calidad de vida a los ancianos.

En la población estudiada, un número importante de individuos desarrollaban medidas correctas de cuidado individual, lo que previene el cáncer bucal y fortalece la salud de los adultos mayores que lo practican. Balbis Cabrera M y col.,⁽⁴⁾ plantean que la influencia de la cultura, la familia y la sociedad de forma general, matizan y determinan las características del autocuidado en lo que respecta a esta enfermedad, con lo que se coincide.

El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer bucal resultó inadecuado en la mayoría de los pacientes, lo que es diferente a lo encontrado por Herrera-Coica MC y col.,⁽¹⁶⁾ y Ruiz Campaña EE y col.,⁽¹⁷⁾ quienes reportaron que los pacientes de sus estudios presentaron un nivel de conocimiento bajo con el 56,5 % y 81,39% respectivamente.

En la Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa, de Holguín,⁽¹⁸⁾ se realizó un estudio para evaluar el nivel cognitivo de los pacientes sobre el cáncer bucal, lo que arrojó que el 63,1 % de los individuos no conocían los factores de riesgo, dato este con el que se concuerda.

El hecho de que las personas desconozcan aspectos medulares sobre el cáncer bucal, en opinión de los autores, está relacionado en gran medida con el actuar diario de los profesionales de la salud que no orientan ni educan de forma sistemática a la población referente a este tema y a otros de salud bucal, a pesar de estar concebidos tanto en el programa Nacional de Atención Estomatológica y el programa nacional de Detección precoz del Cáncer Bucal.

Se impone entonces, organizar y controlar el cumplimiento de estos programas y estructurar estrategias de intervención que redunden en estos problemas de salud bucal que pueden llevar a la muerte al paciente.

CONCLUSIONES

Existió predominio del sexo masculino y el grupo de 65 a 69 años. Dentro de los factores de riesgo presentes en la población, la higiene bucal deficiente fue la de mayor prevalencia, el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer bucal resultó ser inadecuado en la mayoría de los pacientes. Todo ello incidió en un mayor riesgo de padecer cáncer bucal y de labio.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

ICG: participó en la conceptualización e ideas; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

RTV: participó en la conceptualización e ideas; supervisión; investigación; análisis formal; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

YHM, YLDR y DRP: participaron en la investigación; análisis formal; redacción, revisión y edición final. Todos los autores aprobaron el manuscrito final.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5352

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Suárez S, Ramos González RM, López Permia AR, Vázquez González JA. Enfermedades bucales y factores de riesgo de los adultos mayores de Centro Habana. GeroInfo [Internet]. 2018 [citado 29/03/2021]; 13(3):1-16. Disponible en: <https://files.sld.cu/gericuba/files/2018/12/Enfermedades-bucal-3-2018.pdf>
2. Lazo-Nodarse R, Sariol-Pérez D, Hernández-Reyes B, Puig-Capote E, Rodríguez-Rodríguez M, Sanford-Ricard M. La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad bucal. AMC [Internet]. 2019 Ago [citado 29/03/2021]; 23(4): 487-499. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6346>
3. Hermida Rojas M. Escala de riesgo para predecir el Cáncer bucal. [Tesis en Internet]. Cuba, Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila; 2008 [citado 29/03/2021]. Disponible: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/140270>
4. Balbis Cabrera M, Mur Villar N, Reyes Rivera C. Perspectiva social del autocuidado en los pacientes con cáncer bucal. Humanid. méd. [Internet]. 2020 [citado 29/03/2021]; 20(1): [aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1507>

5. Leal Rodríguez MI, Serrano García L, Vinardell Almira LM, Perez García LA. Consideraciones actuales sobre los factores de riesgo de cáncer bucal. Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García" [Internet]. 2020 [citado 29/03/2021]; 8(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501>
6. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. 2020. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
7. Colectivo de autores. Compendio de Periodoncia. —2. ed. —La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.
8. Saldívar Abreu RE. Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer bucal. [Tesis en Internet]. Holguín, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas. Holguín, Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello"; 2020 [citado 29/03/2021]. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ResourceId=1574>
9. Cardentey García J, González García X, Piloto Gil AB, Díaz Borrego LB, Páez Hernández Y. Lesiones bucales premalignas en adultos mayores atendidos en la clínica estomatológica "Ormani Arenado Llonch". Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2017 [citado 29/03/2021]; 42(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1039>
10. Pazos Rodríguez AR, Doval Mulet ML, Rodríguez Chala HE, Lado Romero Y. Comportamiento de la salud bucal en el adulto mayor. Policlínico "Julián Grimau", Arroyo Naranjo. 2016. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [revista en Internet]. 2018 [citado 29/03/2021]; 9(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1058>
11. Torrecilla-Venegas R, Castro-Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. Progaleno [Internet]. 2020 [citado 29/03/2021]; 3(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>
12. Laplana de la Torre Y, Cadenas Freixas JL. Prevención del cáncer bucal en el Policlínico Comunitario Arturo Puig Ruiz de Villa. Rev Hum Med [Internet]. 2020 [citado 29/03/2021]; 20(2): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1585>
13. Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González D. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico "Dr. Tomás Romay", La Habana, Cuba. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 [citado 29/03/2021]; 16(5): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2070>
14. Valentín González F, Rodríguez González G, Conde Suárez H, Vila Morales D. Caracterización del Cáncer Bucal. Estudio de 15 años. revmedicaelectronica [Internet]. 2017 [citado 29/03/2021]; 39(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2202>
15. Martín OR, Betancourt Valladares M, García Ranero AB, Giance Paz L. Pronóstico de incidencia y mortalidad del cáncer bucal en la provincia Ciego de Ávila. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 [citado 29/03/2021]; 54(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1332>

16. 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 29/03/2021]; 57(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2226>
17. Ruíz Campaña EE, Morales Corella V, Calzadilla González A, Morffi Serrano Y, Córdova Vega M, Córdova Vega M. Intervención Educativa sobre cáncer bucal en diabéticos en el CMF #8, Gibara 2019. EdumedHolguín2019 [Internet]. 2019 [citado 29/03/2021]. Disponible en: <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/view/199/0>
18. Castillo Santiesteban Y, Zaldívar Pupo OL, Leyva Infante M, Páez González Y. Comportamiento del cáncer bucal en pacientes adultos mayores, Holguín, Cuba. CCM [Internet]. 2018 [citado 29/03/2021]; 22(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2868>