

# Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Oral que Presentan los Estudiantes de Pregrado de Estomatología de una Universidad Privada de Lima, Perú

Level of Knowledge of Oral Cancer Among Undergraduate Students of Stomatology at a Private University in Lima, Peru

Yaceny Magaly Córdova García<sup>1</sup>; Ronald Amasifuen Choquecahuana<sup>2</sup>;  
María Pia Lecca Rojas<sup>2</sup>; Kimberly Flores Díaz<sup>3</sup> & Kelly Castro Romero<sup>3</sup>

CÓRDOVA GARCÍA, Y.M.; AMASIFUEN CHOQUECAHUANA, R.; LECCA ROJAS, M.P.; FLORES DÍAZ, K. & CASTRO ROMERO, K. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral que presentan los estudiantes del pregrado de estomatología de una universidad privada de Lima. *Int. J. Odontostomat.* 18(2):176-182, 2024.

**RESUMEN:** Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral (CO) que presentaron los estudiantes de pregrado de estomatología. Estudio observacional transversal aplicado a una muestra poblacional de 184 estudiantes (24±3,09 años y 72,8 % mujeres) de una universidad privada de Lima del sexto a décimo ciclo que estuvieron matriculados en un curso de clínica (14,1 % de clínica V). Un cuestionario virtual y presencial con 24 preguntas sobre CO fue aplicado. El instrumento fue validado por juicio de expertos, tuvo un índice de validez de 0,96 (V de Aiken) y una confiabilidad (KR-20) DE 0,856 y ≥0,837 por ítem. La frecuencia de respuestas correctas del total de preguntas fue de 56,6 % siendo similar por sexo y curso de clínica, pero mayor en los >30 años (60 %). Las preguntas mejor contestadas fueron el tipo más frecuente (epidemiología), el factor relacionado (diagnóstico) y factores pronósticos (prevención). Las dimensiones mejor contestadas fueron en tratamientos y complicaciones (72,2 %) y diagnóstico (70,3 %) sobre CO. El nivel de conocimiento sobre CO fue regular (78,8 %). Ni las dimensiones, niveles o puntajes se asociaron a edad, sexo o clínica (P>0,05). Los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento regular sobre cáncer oral, indistintamente del sexo, edad o la clínica que cursan.

**PALABRAS CLAVE:** cáncer oral, conocimiento, cuestionario, estudiantes de odontología.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define al cáncer oral (CO) como un problema de salud pública que reduce la calidad de vida de las personas. Es el sexto cáncer más común y su tipo más frecuente es el carcinoma espinocelular o escamoso (Chumpitaz-Cerrate *et al.*, 2021; Tarakji, 2022; Xie & Shang, 2022; Serna *et al.*, 2022). Reportes anteriores demuestran una alta prevalencia de CO, señalando que el número de nuevos casos en el mundo aumentó en 22 309 de 2018 a 2020 y que el número de muertes fue de 177 000 (Ferlay *et al.*, 2019; Sung *et al.*, 2021; Sun *et al.*, 2023). En el Perú, un análisis epidemiológico en 2018 evidenció una incidencia de cáncer de labio y cavidad bucal de 705 casos nuevos por cada 100 000 habitantes (Chumpitaz-Cerrate *et al.*, 2021).

El CO es una enfermedad multifactorial cuyos principales factores de riesgo son consumo de tabaco, alcoholismo e infección por virus del papiloma humano. En la mayoría de los casos, el diagnóstico es tardío y en estadios avanzados (III y IV) son mortales (de Lima Medeiros *et al.*, 2022). Una inadecuada educación sobre la salud en pacientes que no asimilan la gravedad del CO contribuye al problema, así como, los signos y síntomas no notables que se confunden con otras afecciones como liquen plano, queratoacantoma y osteonecrosis (Maymone *et al.*, 2019). Los pacientes terminan acudiendo a la consulta cuando presentan dolor, sangrado, protuberancia anormal en boca o alguna inflamación del tejido linfático (Wang & Wang, 2021).

<sup>1</sup> Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias de la Salud, Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur, Lima Perú.

<sup>3</sup> Carrera de Estomatología, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima Perú.

El CO es una enfermedad prevenible que con un simple examen del área de riesgo marca la diferencia de la vida y la muerte. Ante ello, los odontólogos deben conocer adecuadamente las características de las lesiones y su ubicación, así como el manejo del paciente con lesiones sospechosas (Murariu *et al.*, 2022). El conocimiento es el conjunto de información o habilidades adquiridas por medio de educación o experiencias. Los estudiantes de odontología representan a los futuros profesionales de la salud por lo que es crucial su conocimiento sobre la prevención y detección temprana de cáncer. Esto debe ser parte integral de la enseñanza en los planes de estudio y la formación clínica (Sallam *et al.*, 2019; Petrauskiene *et al.*, 2023).

El conocimiento del CO es esencial para contribuir a la reducción de la carga. Sin embargo, varios estudios informaron una falta de conocimiento en estudiantes de pregrado (Hassona *et al.*, 2017; Bhat *et al.*, 2020; Rai *et al.*, 2023), incluyendo los de odontología (da Silva *et al.*, 2016; Poudel *et al.*, 2020; Shadid *et al.*, 2022; Shubayr *et al.*, 2022; Petrauskiene *et al.*, 2023). Pese a este resultado, algunos estudiantes identificaron correctamente los factores de riesgo y lesiones malignas (Frola & Barrios, 2017; Murariu *et al.*, 2022). En otras investigaciones, hallaron conocimientos intermedios (Jafer *et al.*, 2018; Segura-Gaspar *et al.*, 2021). Se observa una tendencia de falta de calidad de conocimiento estudiantil lo cual es alarmante, ya que son los futuros profesionales los cuales se enfrentarán con esta enfermedad.

Es importante reportar actualizaciones del conocimiento del CO de los estudiantes universitarios (Radman *et al.*, 2018), considerando que los aprendizajes son cambiantes, y se asimilan de forma diversa (Abati *et al.*, 2020) y que esto contribuye a la prevención y pronóstico de la enfermedad. Por ello, el propósito del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral que presentan los estudiantes del pregrado de una universidad privada de Lima.

## MATERIAL Y MÉTODO

El diseño de investigación fue observacional y transversal. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la universidad donde se realizó el estudio. Durante todo el proceso de investigación se garantizó el cumplimiento de los principios éticos en seres humanos considerando la declaración de Helsinki. Así mismo, se les explicó a todos los participantes sobre el estudio y se les pidió firmar el consentimiento informado a los que aceptaban formar parte de la investigación.

El estudio incluyó una muestra poblacional de 184 estudiantes de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur (Lima - Perú) pertenecientes del sexto a décimo ciclo que estuvieron matriculados en el curso de Clínica Estomatológica Integral en el año 2023-II.

Se aplicó un cuestionario de manera presencial y virtual mediante enlace de Google forms en junio y julio de 2023. La encuesta presencial se realizó durante las pausas realizadas en las sesiones de clases, evitando interrumpir la enseñanza del curso. Hubo una explicación previa de los fines de la investigación al estudiante, al cabo del cual le fue entregado el consentimiento informado. La tasa de respuesta fue del 100 % y el tiempo de llenado duró aproximadamente 15 minutos.

El cuestionario de conocimiento de CO se basó en un estudio previo (Cieza, 2018). La primera parte consistió en información de datos demográficos como sexo, edad, ciclo de estudios y experiencia de observación de CO durante sus estudios. La segunda parte estuvo compuesta por 24 preguntas, con 4 alternativas múltiples de respuesta única con valor de 1 punto. Las dimensiones fueron epidemiología (3 preguntas), etiopatogenia (5 preguntas), diagnóstico (8 preguntas), tratamiento y complicaciones orales (3 preguntas) y prevención (5 preguntas). La puntuación general fue categorizada según baremos en: malo de 0-7 puntos, regular de 8 -15 puntos y bueno de 16-24 puntos.

El cuestionario de conocimiento de CO pasó por evaluación de juicio de 3 expertos según criterios de suficiencia, claridad, coherencia y pertinencia con niveles de 1 (no cumple) al 4 (alto nivel). Las observaciones y sugerencias que brindaron los expertos fueron considerados para adaptar el cuestionario a la población de estudio. El índice de validez final resultó en V de Aiken global de 0,96 (excelente). Luego, el cuestionario se aplicó en una muestra piloto similar de 20 estudiantes de estomatología. La prueba de confiabilidad fue analizada según la Kuder-Richardson (KR-20) obteniendo un valor global de 0,856 (bueno) y  $\geq 0,837$  por ítem.

La estadística descriptiva incluyó el uso de frecuencias, porcentajes y medianas y rango intercuartil (IQR). La estadística inferencial incluyó pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis, U de Mann-Whitney y Chi-cuadrado. La data se analizó con el software estadístico IBM-SPSS versión 26 a un nivel de significancia de  $P \leq 0,05$ .

## RESULTADOS

Los participantes se caracterizaron por una edad media de  $24 \pm 3,09$  años, edades hasta 25 años (77,2 %), mujeres (72,8 %), del curso de Clínica V (28,3 %) y con experiencia de observación de CO en su formación profesional (83,2 %) (Tabla I). La frecuencia de respuestas correctas en la muestra total fue de 56,6 % siendo similar por sexo (56,5 % en mujeres y 57,7 % en hombres) y curso de clínica (53,9 % a 58,7 %), pero mayor en el grupo de >30 años (60 %). La mayoría de respuestas correctas sobre CO se respondieron sobre el tipo más frecuente, factores predisponentes, diagnóstico y prevención (ítem 1, 5, 9-15, 22-24; suma=68,7 %). Mientras que fue menos frecuente el porcentaje de respuestas correctas sobre incidencia de cáncer por edad, lesión que no causa el sol, factor que influye al CO y tratamientos y complicaciones orales (ítems 2,7,9,17-19=suma 13,3 %) (Tabla II). La frecuencia de respuestas correctas según dimensiones sobre CO resultó de mayor a menor en tratamientos y complicaciones (D4, 72,2 %), diagnóstico (D3, 70,3 %), prevención (D5, 63,5 %), epidemiología (D1, 57,6 %) y etiopatogenia (D2, 42,5 %). El conocimiento de CO por dimensiones no se asoció con sexo, curso de clínica, ni grupo de edad ( $P > 0,05$ ) (Tabla III). En la muestra total la mediana del puntaje de las 24 preguntas fue de 14 [RIQ=4] y el nivel de conocimiento resultó regular (78,8 %). Ni el puntaje ni el nivel de conocimientos se encontraron asociadas al sexo, clínica que cursan, ni grupo de edad ( $P > 0,05$ ) (Tabla IV).

Tabla II. Ítems con marcación correcta sobre el cáncer oral por ítems según datos demográficos.

Característica n=184	n	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	134	72,8
Masculino	50	27,2
<b>Edad</b>		
Años (media $\pm$ DS)		$24 \pm 3,09$
Hasta 25 años	142	77,2
De 25 a 30 años	37	20,1
De 30 años a más	5	2,7
<b>Clínica que cursan</b>		
Clínica I	39	21,2
Clínica II	36	19,6
Clínica III	31	16,8
Clínica IV	52	28,3
Clínica V	26	14,1
<b>Observación anterior de CO en sus estudios</b>		
Sí	153	83,2
No	31	16,8

Tabla I. Características demográficas de los estudiantes del pregrado de estomatología encuestados.

Ítems de CO	Sexo, n (%)		Clínica que cursan, n (%)					V	Edad (años), n (%)			Total n (%)
	Femenino	Masculino	I	II	III	IV	V		<25	25 a 30	>30	
Ítem 1	115 (65,8)	42 (84,0)	29 (18,5)	29 (74,4)	31 (66,1)	24 (77,4)	47 (90,4)	124 (67,3)	29 (78,4)	4 (80,0)	157 (63,3)	
Ítem 2	55 (41,0)	17 (34,0)	18 (25,0)	18 (46,2)	15 (41,7)	9 (29,0)	23 (44,2)	59 (41,5)	13 (35,1)	0 (0,0)	72 (29,9)	
Ítem 3	57 (42,5)	32 (64,0)	18 (20,2)	18 (46,2)	19 (52,8)	14 (45,2)	20 (38,5)	66 (46,5)	20 (54,1)	3 (60,0)	89 (36,6)	
Ítem 4	65 (48,5)	27 (54,0)	26 (28,3)	26 (66,7)	16 (44,4)	14 (45,2)	23 (44,2)	73 (51,4)	17 (45,9)	2 (40,0)	92 (37,7)	
Ítem 5	82 (61,2)	34 (68,0)	25 (21,6)	25 (64,1)	17 (47,2)	20 (64,5)	39 (75,0)	89 (62,7)	24 (64,9)	3 (60,0)	116 (46,6)	
Ítem 6	72 (53,7)	24 (48,0)	24 (25,0)	24 (61,5)	25 (69,4)	15 (48,4)	26 (50,0)	77 (54,2)	19 (51,4)	0 (0,0)	96 (38,8)	
Ítem 7	42 (31,3)	18 (36,0)	13 (21,7)	13 (33,3)	11 (30,6)	11 (35,5)	15 (28,8)	46 (32,4)	12 (32,4)	2 (40,0)	60 (24,4)	
Ítem 8	35 (26,1)	13 (26,0)	10 (20,8)	10 (25,6)	9 (25,0)	8 (25,8)	16 (30,8)	36 (25,4)	11 (29,7)	1 (20,0)	48 (19,9)	
Ítem 9	111 (82,8)	44 (88,0)	35 (22,6)	35 (89,7)	29 (80,6)	27 (87,1)	41 (78,8)	119 (83,8)	31 (83,8)	5 (100,0)	155 (62,2)	
Ítem 10	84 (62,7)	30 (60,0)	21 (18,4)	21 (53,8)	24 (66,7)	19 (61,3)	33 (63,5)	95 (66,9)	16 (43,2)	3 (60,0)	114 (46,6)	
Ítem 11	102 (76,1)	37 (74,0)	27 (19,4)	27 (69,2)	29 (80,6)	22 (71,0)	38 (73,1)	107 (75,4)	27 (73,0)	5 (100,0)	139 (56,6)	
Ítem 12	102 (76,1)	40 (80,0)	32 (22,5)	32 (82,1)	24 (66,7)	24 (77,4)	45 (86,5)	106 (74,6)	32 (86,5)	4 (80,0)	142 (60,6)	
Ítem 13	102 (76,1)	42 (84,0)	34 (23,6)	34 (87,2)	30 (83,3)	21 (67,7)	40 (76,9)	110 (77,5)	30 (81,1)	4 (80,0)	144 (58,8)	
Ítem 14	81 (60,4)	35 (70,0)	24 (20,7)	24 (61,5)	19 (52,8)	21 (67,7)	33 (63,5)	94 (66,2)	17 (45,9)	5 (100,0)	116 (46,6)	
Ítem 15	98 (73,1)	37 (74,0)	27 (20,0)	27 (69,2)	24 (66,7)	23 (74,2)	40 (76,9)	103 (72,5)	27 (73,0)	5 (100,0)	135 (54,4)	
Ítem 16	70 (52,2)	21 (42,0)	24 (26,4)	24 (61,5)	14 (38,9)	13 (41,9)	27 (51,9)	65 (45,8)	23 (62,2)	3 (60,0)	91 (36,6)	
Ítem 17	23 (17,2)	6 (12,0)	7 (24,1)	7 (17,9)	7 (19,4)	7 (22,6)	6 (11,5)	22 (15,5)	7 (18,9)	0 (0,0)	29 (11,2)	
Ítem 18	47 (35,1)	21 (42,0)	9 (13,2)	9 (23,1)	8 (22,2)	11 (35,5)	29 (55,8)	54 (38,0)	13 (35,1)	1 (20,0)	68 (27,7)	
Ítem 19	43 (32,1)	13 (26,0)	12 (21,4)	12 (30,8)	10 (27,8)	4 (12,9)	21 (40,4)	40 (28,2)	11 (29,7)	5 (100,0)	56 (22,2)	
Ítem 20	80 (59,7)	36 (72,0)	22 (19,0)	22 (56,4)	22 (61,1)	23 (74,2)	34 (65,4)	93 (65,5)	20 (54,1)	3 (60,0)	116 (46,6)	
Ítem 21	59 (44,0)	23 (46,0)	18 (22,0)	18 (46,2)	15 (41,7)	12 (38,7)	21 (40,4)	67 (47,2)	14 (37,8)	1 (20,0)	82 (33,3)	
Ítem 22	89 (66,4)	31 (62,0)	28 (23,3)	28 (71,8)	21 (58,3)	16 (51,6)	37 (71,2)	93 (65,5)	23 (62,2)	4 (80,0)	120 (48,8)	
Ítem 23	86 (64,2)	25 (50,0)	24 (21,6)	24 (61,5)	17 (47,2)	20 (64,5)	33 (63,5)	90 (63,4)	17 (45,9)	4 (80,0)	111 (44,4)	
Ítem 24	117 (87,3)	38 (76,0)	32 (20,6)	32 (82,1)	30 (83,3)	25 (80,6)	46 (88,5)	121 (85,2)	29 (78,4)	5 (100,0)	155 (62,2)	
Total, correctos	1817 (56,5)	686 (57,2)	539 (57,6)	466 (53,9)	403 (54,2)	733 (58,7)	362 (58,0)	1949 (57,2)	482 (54,3)	72 (60,0)	2503 (56,6)	
Total, incorrectos	1399 (43,5)	514 (42,8)	397 (42,4)	398 (46,1)	341 (45,8)	515 (41,3)	262 (42,0)	1459 (42,8)	406 (45,7)	48 (40,0)	1913 (43,4)	

Tabla III. Nivel de conocimiento sobre el cáncer oral por dimensiones según datos demográficos en los estudiantes del pregrado de estomatología encuestados.

Respuestas por dimensiones de CO	Sexo, n (%) *		Clínica que cursan, n (%) **					Edad (años), n (%)**			Total, n (%)
	Femenino	Masculino	I	II	III	IV	V	≤25	25 - 30	≥30	
<b>Epidemiología (3 ítems)</b>											
Correctas	227 (56,5)	91 (60,7)	65 (55,6)	65 (60,2)	47 (50,5)	90 (57,7)	51 (65,4)	249 (58,5)	62 (65,9)	7 (46,7)	318 (57,6)
Incorrectas	175 (43,5)	59 (39,3)	52 (44,4)	43 (39,8)	46 (49,5)	66 (42,3)	27 (34,6)	177 (41,5)	49 (44,1)	8 (53,3)	234 (42,4)
P valor	0,297										
<b>Etiopatogenia (5 ítems)</b>											
Correctas	260 (44,2)	116 (46,4)	98 (50,3)	78 (43,3)	68 (43,9)	119 (45,8)	49 (37,7)	321 (45,2)	83 (44,9)	8 (32)	376 (42,5)
Incorrectas	374 (65,8)	134 (53,6)	97 (49,7)	102 (56,7)	87 (56,1)	141 (54,2)	81 (62,3)	389 (54,8)	102 (55,1)	17 (68)	508 (57,5)
P valor	0,558										
<b>Diagnóstico (8 ítems)</b>											
Correctas	750 (70,0)	286 (71,5)	224 (71,8)	193 (67,0)	170 (68,5)	287 (71,4)	152 (73,1)	799 (70,3)	203 (68,6)	34 (85)	1036 (70,3)
Incorrectas	322 (30,0)	114 (28,5)	88 (28,2)	95 (33,0)	78 (31,5)	119 (28,6)	56 (26,9)	337 (29,7)	93 (31,4)	6 (15)	436(29,7)
P valor	0,890										
<b>Tto. y complicaciones (3 ítems)</b>											
Correctas	289 (71,9)	110 (73,3)	89 (76,1)	83 (76,9)	71 (76,3)	100 (64,1)	56 (71,8)	310 (72,8)	80 (72,1)	9 (60)	399 (72,2)
Incorrectas	113 (28,1)	40 (26,7)	28 (23,9)	25 (23,1)	22 (23,7)	56 (35,9)	22 (28,2)	116 (27,2)	31 (27,9)	6 (40)	153(27,8)
P valor	0,908										
<b>Prevención (5 ítems)</b>											
Correctas	431 (64,3)	153 (61,2)	124 (63,6)	105 (58,3)	96 (61,9)	171 (65,8)	88 (67,7)	464 (65,4)	103 (55,7)	17 (68)	584 (63,5)
Incorrectas	239 (35,7)	97 (38,8)	71 (36,4)	75 (41,7)	59 (38,1)	89 (34,2)	42 (32,3)	246 (34,6)	82 (44,3)	8 (32)	336 (36,5)
P valor	0,301										

\* Prueba de U-Mann Whitney, \*\* Prueba de Kruskal-Wallis

Tabla IV. Nivel de conocimiento sobre el cáncer oral según datos demográficos en los estudiantes del pregrado de estomatología encuestados.

Nivel de conocimiento	Sexo, n (%)		Clínica que cursa, n (%)					Edad, n (%)			Total n (%)
	Masculino	Femenino	I	II	III	IV	V	≤25	25 - 30	≥30	
sobre CO	14(4)	14(4)	14(4)	14(4)	14(5)	14(4)	14(4)	14(4)	14(4)	14(4)	14(4)
Puntaje, Me [RIQ]	0,56 [0,1]	0,57 [0,1]	0,51 [0,1]	0,53 [0,1]	0,54 [0,1]	0,58 [0,1]	0,58 [0,1]	0,54 [0,1]	0,54 [0,1]	0,6 [0,1]	0,56 [0,1]
Puntaje (1 a 24)	0,889*										
P valor	0,889*										
Male (0-10)	8 (16 %)	23 (17,2 %)	6 (15,4 %)	7 (19,4 %)	9 (29 %)	6 (11,5 %)	3 (11,6 %)	24 (16,9 %)	7 (18,9 %)	0 (0 %)	31 (16,8 %)
Regular (11-18)	39 (78 %)	106 (79,1 %)	31 (78,5 %)	26 (77,8 %)	22 (71 %)	42 (80,8 %)	22 (84,6 %)	111 (78,2 %)	29 (78,4 %)	5 (100 %)	145 (78,8)
Buena (19-24)	3 (6 %)	5 (3,7 %)	2 (5,2 %)	1 (2,8 %)	0 (0 %)	4 (7,7 %)	1 (3,8 %)	7 (4,9 %)	1 (2,7 %)	0 (0 %)	8 (4,3 %)
P valor	0,792**										

\* Prueba de U-Mann Whitney, \*\* Prueba de Kruskal-Wallis, \*\*\* Prueba de Chi-cuadrado.

## DISCUSIÓN

El cáncer oral es un problema de salud pública mundial con una incidencia y tasa de mortalidad en aumento. En la mayoría de los casos es diagnosticada en estadios avanzados cuando las opciones de tratamiento son limitadas y con mal pronóstico (Jafer *et al.*, 2018; Bhat *et al.*, 2020; Chan *et al.*, 2023). El estudio aplicado en estudiantes de universidad privada de odontología halló un nivel de conocimientos regular con una asociación positiva con la edad, pero no relacionada al sexo ni nivel de clínica que cursaban. El presente estudio ha revelado que los estudiantes de odontología que cursaban cursos clínicos presentaron un nivel de conocimiento regular sobre CO al igual que los estudios realizados en Perú (Segura-Gaspar *et al.*, 2021), Lituania (Petrauskienė *et al.*, 2023) y Arabia Saudita (Jafer *et al.*, 2018). Un nivel de conocimientos bajos se encontró en estudiantes de Singapur (Rai *et al.*, 2023), Palestina (Shadid *et al.*, 2022), Arabia (Shubayr *et al.*, 2022) y la India (Dixit *et al.*, 2023), mientras que un nivel de conocimientos alto se halló en investigaciones de Rumania (Murariu *et al.*, 2022), Brasil (de Lima Medeiros *et al.*, 2022) y Malasia (Chan *et al.*, 2023). Estos resultados son relevantes para considerar que se evalúe los currículos académicos.

En cuanto a las marcaciones correctas según el curso de clínica de todos los ítems los estudiantes de las clínicas más avanzadas IV y V tienen tasas de marcación

correcta más altas en comparación con las clínicas iniciales, estos resultados coinciden con estudios de Jordania (Sallam *et al.*, 2019), Lituania (Petrauskiene *et al.*, 2023), Jordania (Hassona *et al.*, 2017), Palestina (Shadid *et al.*, 2022) y Nepal (Poudel *et al.*, 2020) donde los estudiantes de últimos años presentaban mejores marcaciones correctas que los de ciclos menores, observando un aumento progresivo de conocimiento conforme iban aumentando sus años académicos. Por otro lado, estos resultados no coinciden con lo reportado en un estudio en Perú (Segura-Gaspar *et al.*, 2021) e India (Dixit *et al.*, 2023). Es de esperar que a medida el estudiante aumente de ciclo adquiera más bagaje académico, experiencia y se enriquezca de conocimiento, pero pueden existir muchos factores que afecten a que esta tendencia. Así mismo, también va a depender de la intencionalidad del alumno por mejorar su conocimiento.

La prevención del cáncer se basa en la identificación y reducción de los factores de riesgo contribuyentes. En este estudio, la dimensión de etiopatogenia evaluó el conocimiento sobre los principales factores de riesgo que influyen al CO y se evidenció que las respuestas correctas se encontraban entre 28,3 % a 66,7 %. Este resultado no coincide con estudios en Rumania (Murariu *et al.*, 2022), Turquía (Keser & Pekiner, 2019) y Malasia (Gunjal *et al.*, 2020), donde el tabaco y el alcohol fueron identificados correctamente por la mayoría de sus estudiantes. Tener el conocimiento adecuado sobre los factores de riesgo es esencial para la prevención y tratamiento del CO, es por ello, que es relevante que las universidades hagan hincapié sobre este tema.

En el ítem 9 al 15 que pertenecen a la dimensión de diagnóstico se observó que en términos generales tenían varias respuestas correctas, lo que no coincide con un estudio en Nepal (Poudel *et al.*, 2020) donde evidencian que el conocimiento sobre los cambios de la mucosa oral asociados con CO era bajo, señalando una preocupación ya que los odontólogos son los primeros profesionales que tienen la oportunidad de examinar la mucosa oral. En el ítem 16 de la misma dimensión se evaluó cuáles eran las lesiones relacionadas con el CO que presentaban mayor agresividad y riesgo a malignizarse. Se encontró que no todos los estudiantes identificaron la lesión correcta, a diferencia de estudios en Rumania (Murariu *et al.*, 2022) donde la leucoplasia fue identificada por la mayoría de los estudiantes como lesión premaligna y en Turquía (Keser & Pekiner, 2019) donde un 94,9 % identificaron las lesiones previas al CO. Con estos resultados se observa una falta de homogeneidad sobre el conocimiento de diagnóstico, lo

cual indica a que cada universidad evalúe de forma constante cuales son las falencias estudiantiles para generar estrategias de refuerzos académicos.

Por otro lado, la mayoría de los estudiantes señalaron que han observado directamente algún caso de CO dentro de la formación profesional. Hallazgos similares se encontraron en estudiantes de odontología de Brasil (de Lima Medeiros *et al.*, 2022) con un 71,9 %, Nepal (Poudel *et al.*, 2020) con un 77,6 % e India (Srivastava *et al.*, 2020) con un 77,1 %. Esto es relevante ya que a medida que se avance el año clínico, los estudiantes deberían tener más oportunidad de examinar a pacientes con lesiones orales. Esto reflejaría un plan de estudios que contemple la observación clínica de reconocimiento cuando se presente algún caso en la consulta ayudando a prevenir y tratar de forma oportuna.

El presente estudio tuvo ciertas limitaciones, primero se realizó en una muestra pequeña y se basó en una sola institución, por lo que no puede generalizarse los resultados para representar a otras instituciones. Por lo tanto, existe la necesidad de realizar más estudios con un tamaño de muestra más grande que utilice múltiples participantes institucionales para la generalización de los resultados.

Basado en los resultados del estudio, se concluyó que la mayoría de los estudiantes de pregrado de odontología que cursaban clínica tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre el cáncer oral, mostrando que no hay asociación con la edad, sexo y la clínica que cursan.

**AGRADECIMIENTOS.** Mi agradecimiento va a mi asesor por acompañarme en la elaboración de mi tesis, a mis revisores por ayudarme con sus recomendaciones para que mi investigación tenga una buena calidad y a la Universidad Científica del Sur por permitirme ejecutar mi tesis en su institución.

---

CÓRDOVA GARCÍA, Y.M.; AMASIFUEN CHOQUECAHUANA, R.; LECCA ROJAS, M.P.; FLORES DÍAZ, K. & CASTRO ROMERO, K. Level of knowledge of oral cancer among undergraduate students of stomatology at a private university in Lima. *Int. J. Odontostomat.* 18(2):176-182, 2024.

**ABSTRACT:** The objective of this study was to determine the level of knowledge about oral cancer (OC) presented by undergraduate stomatology students. A cross-sectional observational study applied to a population sample of 184 students (24±3.09 years and 72.8 % women) from a

private university in Lima from the sixth to tenth cycle who were enrolled in a clinical course (14.1 % of clinic V). A virtual and in-person questionnaire with 24 questions about OC was applied. The instrument was validated by expert judgment, it had a validity index of 0.96 (Aiken's V) and reliability (KR-20) of 0.856 and  $\geq 0.837$  per item. The frequency of correct answers to the total number of questions was 56.6 %, being similar by sex and clinical course, but higher in those >30 years of age (60 %). The best-answered questions were the most frequent type (epidemiology), the related factor (diagnosis), and the prognostic factors (prevention). The dimensions best answered were in treatments and complications (72.2 %) and diagnosis (70.3 %) of CO. The level of knowledge about OC was regular (78.8 %). Neither dimensions, levels, nor scores were associated with age, sex, or clinical features ( $P>0.05$ ). The students presented a regular level of knowledge about oral cancer, regardless of sex, age or the clinical course they studied.

**KEY WORDS: oral cancer, knowledge, prevention.**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abati, S.; Bramati, C.; Bondi, S.; Lissoni, A. & Trimarchi, M. Oral cancer and precancer: a narrative review on the relevance of early diagnosis. *Int. J. Environ. Res. Public Health.*, 17(24):2-14, 2020.
- Bhat, P.; Sushma, S.; Jayachandra, M.; Aruna, C & Murthy, M. Awareness about oral cancer among nonhealth professional students - A cross-sectional study in Bengaluru city. *J. Oral Maxillofac. Pathol.*, 24(3):492-8, 2020.
- Chan, Z.; Phuan, Y.; Ooi, P.; Nor Azmi, N.; Pateel, D.; Yap, H. & Gunjal, S. An assessment of oral cancer knowledge, attitudes, and practices among undergraduate students in Malaysian dental schools. *BMC Oral Health*, 23(1):617, 2023.
- Chumpitaz-Cerrate, V.; Chávez-Rimache, L. & Rodríguez-Flores, A. Challenges in the early diagnosis of oral cancer in rural populations in Peru during the COVID-19 pandemic. *Oral Oncol.*, 119:105251, 2021.
- Cieza, M. *Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Oral en Estudiantes del Noveno Ciclo de la "Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Oral en Estudiantes del Noveno Ciclo de la Carrera Profesional de Estomatología de Dos Universidades de la Ciudad de Chiclayo - Lambayeque - Perú 2017*. Tesis para optar al Título Profesional de Cirujano Dentista. Pimentel, Universidad Señor de Sipán, 2018.
- da Silva, S.; Juliano, Y.; Novo, N. F. & Weinfeld, I. Comparative study of knowledge about oral cancer among undergraduate dental students. *Einstein (São Paulo)*, 14(3):338-45, 2016.
- de Lima Medeiros, Y.; de Matos Silveira, G.; Clemente, V. B.; Leite, I. C. G.; Vilela, E. M. & de Abreu Guimarães, L. D. Knowledge about oral cancer among dental students and Primary Health Care dentists: A Brazilian study. *J. Dent. Educ.*, 86(11):1488-97, 2022.
- Dixit, A.; Parekh, N. H.; Anand, R.; Kamal, N.; Kumar, A. & Badiyani, B. K. An online survey to examine the dental students awareness, knowledge, prevention and early detection of oral cancer. *J. Pharm. Bioallied Sci.*, 15(Suppl. 2):S984-S986, 2023.
- Ferlay, J.; Colombet, M.; Soerjomataram, I.; Mathers, C.; Parkin, D.; Piñeros, M.; Znaor, A. & Bray, F. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *Int. J. Cancer*, 144(8):1941-53, 2019.
- Frola, M. I. & Barrios, R. Knowledge and attitudes about oral cancer among dental students after Bologna plan implementation. *J. Cancer Educ.*, 32(3):634-9, 2017.
- Gunjal, S.; Pateel, D. G. S.; Lim, R. Z. S.; Yong, L. L. & Wong, H. Z. Assessing oral cancer awareness among dental and medical students of a Malaysian private university. *Int. Dent. J.*, 70(1):62-9, 2020.
- Hassona, Y.; Scully, C.; Abu Tarboush, N.; Baqain, Z.; Ismail, F.; Hawamdeh, S. & Sawair F. Oral cancer knowledge and diagnostic ability among dental students. *J. Cancer Educ.*, 32(3):566-70, 2017.
- Jafer, M.; Crutzen, R.; Jafer, A. & van den Borne, B. What do dental college clinicians know about oral cancer and its risk factors? An assessment among final year students, interns and faculty members in Saudi Arabia. *J. Clin. Exp. Dent.*, 10(9):e908-13, 2018.
- Keser, G. & Pekiner, F. N. Assessing oral cancer awareness among dental students. *J. Cancer Educ.*, 34(3):512-8, 2019.
- Maymone, M.; Greer, R.; Kesecker, J.; Sahitya, P.; Burdine, L.; Cheng, A.; Maymone, A. & Vashi, N. Premalignant and malignant mucosal lesions: clinical and pathological findings part II. premalignant and malignant mucosal lesions. *J. Am. Acad. Dermatol.*, 81(1):59-71, 2019.
- Murariu, A.; Baci, E.; Bobu, L.; Diaconu-Popa, D.; Zetu, I.; Geletu, G.; Vasluianu, R. & Hurjui, L. Knowledge, practice, and awareness of oral cancer and HPV infection among dental students and residents: A cross-sectional study. *Medicina (Kaunas)*, 58(6):806, 2022.
- Petrauskienė, S.; Kopczynska, D., Zemgulyte, G. & Saldunaitė-Mikucionienė, K. Knowledge of oral cancer risk factors among international medical and dental students at the Lithuanian University Of Health Sciences: a cross-sectional study. *Healthcare (Basel)*, 11(2):271, 2023.
- Poudel, P.; Sree, R. & Marla, V. Oral cancer awareness among undergraduate dental students and dental surgeons: A descriptive cross-sectional study. *JNMA J. Nepal Med. Assoc.*, 58(222):102-7, 2020.
- Radman, M.; Glavina, A.; Sabol, I. & Mravak-Stipetic, M. Knowledge of oral cancer among the fourth- and fifth-year dental students. *Acta Stomatol. Croat.*, 52(4):340-7, 2018.
- Rai, P.; Goh, C.; Seah, F.; Islam, I.; Chia-Wei, W. & Mcloughlin, P. Oral cancer awareness of tertiary education students and general public in Singapore. *Int. Dent. J.*, 73(5):651, 2023.
- Sallam, M.; Al-Fraihat, E.; Dababseh, D.; Yaseen, A.; Taim, D.; Zabadi, S.; Hamdan, A.; Hassona, Y.; Mahafzah, A. & Sahin, G. Dental students' awareness and attitudes toward HPV-related oral cancer: a cross sectional study at the University of Jordan. *BMC Oral Health*, 19(1):171, 2019.
- Segura-Gaspar, P.; Atoche-Socola, K. J. & Otazú-Aldana, C. G. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes de odontología de la Universidad Científica del Sur. *Rev. Cient. Odontol. (Lima)*, 9(3):e072, 2021.
- Serna, B. Y. H.; Betancourt, J. A. O.; Soto, O. P. L.; do Amaral, R. C. & Correa, M. P. C. Trends of incidence, mortality, and disability-adjusted life years of oral cancer in Latin America. *Rev. Bras. Epidemiol.*, 25:e220034, 2022.
- Shadid, R.; Abu Ali, M. & Kujan, O. Knowledge, attitudes, and practices of oral cancer prevention among dental students and interns: an online cross-sectional questionnaire in Palestine. *BMC Oral Health*, 22(1):381, 2022.
- Shubayr, M.; Bokhari, A.; Essa, A.; Nammazi, A. & Al Agili, D. Knowledge, attitudes, and practices of oral cancer prevention among students, interns, and faculty members at the college of dentistry of Jazan University. *BMC Oral Health*, 1(1):612, 2022.
- Srivastava, R.; Wazir, S.; Jyoti, B.; Kushwah, S.; Pradhan, D. & Priyadarshi, P. Perception and outcome of oral cancer awareness among clinical undergraduate dental students of Tertiary health care centre at Kanpur city: A cross-sectional study. *Natl. J. Maxillofac. Surg.*, 11(1):89-93, 2020.

- Sun, R.; Dou, W.; Liu, W.; Li, J.; Han, X.; Li, S.; Wu, X.; Wang, F.; Xu, X. & Li, J. Global, regional, and national burden of oral cancer and its attributable risk factors from 1990 to 2019. *Cancer Med.*, 12(12):13811-20, 2023.
- Sung, H.; Ferlay, J.; Siegel, R.; Laversanne, M.; Soerjomataram, I.; Jemal, A. & Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J. Clin.*, 71(3):209-49, 2021.
- Tarakji, B. Knowledge, awareness, and attitude among dental students regarding oral cancer in Saudi Arabia. *Ann. Afr. Med.*, 21(4):444-50, 2022.
- Wang, R. & Wang, Y. Fourier Transform Infrared Spectroscopy in Oral Cancer Diagnosis. *Int. J. Mol. Sci.*, 22(1):12-6, 2021.
- Xie, L. & Shang, Z. Burden of oral cancer in Asia from 1990 to 2019: Estimates from the Global Burden of Disease 2019 study. *PLoS One*, 17(3):e0265950, 2022.

Dirección para correspondencia:

Yaceny Magaly Córdova García  
Universidad Científica del Sur  
Av. Canadá 789  
Distrito la Victoria  
Lima  
PERÚ

E-mail: 100065458@cientifica.edu.pe