



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Conocimiento sobre cáncer oral en internos de estomatología de una universidad peruana

*Knowledge about oral cancer among stomatology
interns at a Peruvian university*

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a25.3.6240

Annel Mendoza Sánchez ¹ 

Delci Vergara Sánchez ² 

Julio César Romero Gamboa ³ 

Correspondencia: Julio Cesar Romero Gamboa. Dirección postal: Universidad Señor de Sipán. Av. Salaverry 263. C.P 14001. Chiclayo, Lambayeque. Perú.

Correo electrónico: drjulioromero@gmail.com



Licencia CC-BY-NC-ND

¹ Cirujano Dentista. Universidad Señor de Sipán. Pimentel, Lambayeque. Perú.

² Cirujano Dentista. Universidad Señor de Sipán. Pimentel, Lambayeque. Perú.

³ Magíster en Gestión de servicios de la salud. Docente Universidad Señor de Sipán. Pimentel, Lambayeque. Perú.



Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en internos de estomatología de una universidad peruana.

Materiales y métodos: Se desarrolló un estudio descriptivo con diseño transversal en 151 internos que realizaron su internado hospitalario entre 2020 y 2022. Se utilizó un instrumento previamente validado de 24 ítems, organizado en cuatro áreas temáticas: aspectos epidemiológicos, criterios diagnósticos, alternativas terapéuticas y medidas preventivas. Cada respuesta correcta recibió un punto, mientras que las respuestas incorrectas recibieron cero puntos. El puntaje total permitió clasificar el conocimiento en bajo, intermedio y alto. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva (frecuencias absolutas y porcentajes). Para analizar la asociación entre el periodo de internado hospitalario y el nivel de conocimiento sobre cáncer oral, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

Resultados: El 81,5 % de los internos presentaron un nivel de conocimiento intermedio sobre cáncer oral, mientras que el 13,9 % evidenció un nivel bajo y solo el 4,6 % alcanzó un nivel alto. Las mayores debilidades se identificaron en la dimensión de tratamiento y en determinados aspectos de epidemiología y diagnóstico. La prueba de Chi-cuadrado de Pearson no mostró una asociación estadísticamente significativa entre el periodo de internado y el nivel de conocimiento sobre cáncer oral ($\chi^2 = 5,84$; gl = 4; p = 0,212).

Conclusiones: Los resultados sugieren la necesidad de fortalecer la formación clínica durante el internado de estomatología, principalmente en la identificación temprana de lesiones sospechosas, el reconocimiento de factores asociados y el abordaje inicial del cáncer oral.

Palabras Claves: Cáncer oral; Conocimiento; Estomatología.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about oral cancer among stomatology interns at a Peruvian university.

Materials and methods: A descriptive study with a cross-sectional design was developed in 151 interns who completed their hospital internship between 2020 and 2022. A previously validated instrument of 24 items was used, organized into four thematic areas: epidemiological aspects, diagnostic criteria, therapeutic alternatives and preventive measures. Each correct answer received one point, while incorrect ones received zero points. The total score allowed the knowledge to be classified as low, intermediate and high. The data were processed using descriptive statistics (absolute frequencies and percentages). Pearson's Chi-square test was used to analyse the association between the period of hospital stay and the level of knowledge about oral cancer.

Results: 81.5% of the interns had an intermediate level of knowledge about oral cancer, while 13.9% showed a low level and only 4.6% reached a high level. The greatest weaknesses were identified in the treatment dimension and in certain aspects of epidemiology and diagnosis. Pearson's Chi-square test did not show a statistically significant association between the period of internship and the level of knowledge about oral cancer ($\chi^2 = 5.84$; df = 4; p = 0.212).

Conclusions: The results suggest the need to strengthen clinical training during the internship period, particularly in the early identification of suspicious lesions, the recognition of associated factors, and the initial clinical approach to oral cancer.

Keywords: Oral cancer; Knowledge; Stomatology.

• Fecha de recibido: 24 de abril de 2026 • Fecha de aceptado: 25 de junio de 2026
• Fecha de publicación: 29 de junio de 2026

Introducción

El cáncer que afecta la cavidad oral constituye un problema relevante para los sistemas sanitarios debido a su impacto en morbilidad y mortalidad a nivel global. Según reportes internacionales, esta enfermedad se posiciona entre los tipos de cáncer más frecuentes, generando un número considerable de nuevos casos y fallecimientos cada año^{1,2}.

En América Latina, la mortalidad asociada a esta enfermedad continúa siendo significativa, lo que refleja limitaciones en la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento. En el Perú, los registros epidemiológicos muestran una cantidad importante de casos diagnosticados en las últimas décadas, situando al cáncer oral como una neoplasia de interés en el sistema de salud³.

El cirujano dentista cumple un rol estratégico en la identificación temprana de lesiones potencialmente malignas, así como en la prevención y derivación adecuada de los pacientes. No obstante, diversos estudios han evidenciado que tanto estudiantes como internos de estomatología presentan deficiencias en el conocimiento relacionado con esta enfermedad, lo cual podría retrasar el diagnóstico oportuno^{4,5}.

En ese contexto, el presente estudio tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en internos de estomatología de una universidad del norte peruano.

Materiales y Métodos

El estudio correspondió a un diseño observacional de tipo descriptivo con corte transversal. La población estuvo integrada por 151 internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán que desarrollaron su internado hospitalario durante el periodo 2020–2022.

Al tratarse de una población accesible, se decidió trabajar con la totalidad de internos disponibles, por lo que el muestreo fue censal. Fueron incluidos los internos de estomatología que realizaron el internado hospitalario durante el periodo evaluado y aceptaron participar mediante consentimiento informado. Se excluyeron los cuestionarios incompletos o aquellos que no permitieron valorar adecuadamente el conocimiento sobre cáncer oral.

La recolección de datos se efectuó mediante una encuesta virtual. Para ello, se aplicó un cuestionario validado de 24 preguntas, organizado en cuatro dimensiones: epidemiología, diagnóstico, tratamiento y prevención. La calificación se realizó asignando un punto a cada respuesta correcta y cero a cada respuesta incorrecta. Con el puntaje obtenido, el conocimiento fue clasificado en tres niveles: bajo, intermedio y alto, tanto para el resultado global como para cada dimensión evaluada.

Los datos fueron recopilados y agrupados en cuatro áreas temáticas: epidemiología (8 ítems), diagnóstico (8 ítems), tratamiento (3 ítems) y prevención (5 ítems), orientados a evaluar conocimientos básicos en cada dimensión. Para puntuar el cuestionario, cada respuesta correcta recibió un punto,



mientras que las respuestas incorrectas fueron valoradas con cero puntos. El nivel de conocimiento se determinó según el puntaje total alcanzado por cada participante, estableciéndose tres categorías: bajo, de 1 a 8 puntos; intermedio, de 9 a 16 puntos; y alto, de 17 a 24 puntos. Estas variables se determinaron según la sumatoria de puntuación obtenida por cada participante en la valoración final. Adicionalmente, para definir la variable de nivel de conocimiento en cada dimensión, se definió como nivel bajo (1 a 2 puntos), intermedio (3 a 5 puntos) y alto (6 a 8 puntos).

Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva, presentándose en frecuencias absolutas y porcentajes. Para analizar la asociación entre el periodo de internado hospitalario y el nivel de conocimiento sobre cáncer oral, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. Se consideró como criterio de significancia estadística un valor de $p < 0,05$.

Resultados

En la Tabla 1 se detallan los resultados correspondientes al nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los internos evaluados. Se observó que el 13,9 % presentó un nivel bajo, el 81,5 % se ubicó en un nivel intermedio y únicamente el 4,6 % alcanzó un nivel alto. Estos resultados evidencian limitaciones en el dominio del tema por parte de los participantes.

Según el análisis por dimensiones, el nivel de conocimiento predominante fue intermedio en epidemiología (65,6 %), diagnóstico (62,9 %) y prevención (56,3 %), mientras que en tratamiento predominó el nivel bajo (50,3 %).

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en internos de Estomatología

Componente evaluado	Nivel bajo n (%)	Nivel intermedio n (%)	Nivel alto n (%)
Epidemiología	45 (29,8)	99 (65,6)	7 (4,6)
Diagnóstico	15 (9,9)	95 (62,9)	41 (27,2)
Tratamiento	76 (50,3)	65 (43,1)	10 (6,6)
Prevención	58 (38,4)	85 (56,3)	8 (5,3)
Nivel global de conocimiento	21 (13,9)	123 (81,5)	7 (4,6)

Nota. Los porcentajes fueron calculados sobre el total de internos evaluados, $n = 151$.

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2 se observa que los menores porcentajes de respuestas correctas se presentaron en la dimensión de epidemiología, principalmente en los ítems sobre grupo etario de mayor incidencia del cáncer oral, con 24,5 %, sexo con mayor prevalencia en el Perú, con 27,8 %, y riesgo asociado a antecedentes familiares, con 26,5 %. En diagnóstico, el mayor porcentaje de aciertos correspondió al principal factor etiológico, con 78,1 %; sin embargo, se observaron menores aciertos en la característica clínica de la leucoplasia, con 34,4 %, y en la lesión con mayor riesgo de transformación maligna, con

45,7 %. En tratamiento, el 51,7 % identificó el manejo del cáncer avanzado, mientras que los aciertos sobre complicaciones asociadas a la terapia oncológica fueron menores. En prevención, el menor porcentaje se observó en la estrategia preventiva principal, con 43,0 %, seguido del signo clínico de advertencia, con 45,7 %, y la influencia de la dieta, con 47,7 %. Asimismo, todos los participantes reconocieron que el diagnóstico precoz mejora el pronóstico, con 100,0 % de respuestas correctas.

Tabla 2. Distribución de respuestas correctas según dimensión evaluada

Dimensión	Ítem evaluado	Respuestas correctas n (%)
Epidemiología	Tipo histológico más frecuente	64 (42,4)
Epidemiología	Grupo etario de mayor incidencia	37 (24,5)
Epidemiología	Sexo con mayor prevalencia en Perú	42 (27,8)
Epidemiología	Factor de riesgo principal	85 (56,3)
Epidemiología	Riesgo asociado a antecedentes familiares	40 (26,5)
Epidemiología	Asociación viral vinculada a cáncer oral	83 (55,0)
Epidemiología	Efecto de la exposición solar	81 (53,6)
Epidemiología	Factor no directamente relacionado	67 (44,4)
Diagnóstico	Principal factor etiológico	118 (78,1)
Diagnóstico	Característica clínica de leucoplasia	52 (34,4)
Diagnóstico	Lesión oral más frecuente	85 (56,3)
Diagnóstico	Reconocimiento de lesión cancerosa	89 (58,9)
Diagnóstico	Presentación clínica habitual	97 (64,2)
Diagnóstico	Concepto de lesión infiltrativa	90 (59,6)
Diagnóstico	Localización anatómica más frecuente	96 (63,6)
Diagnóstico	Lesión con mayor riesgo de transformación maligna	69 (45,7)
Tratamiento	Manejo del cáncer avanzado	78 (51,7)
Tratamiento	Complicación frecuente por radioterapia	71 (47,0)
Tratamiento	Complicación crónica postratamiento	67 (44,3)
Prevención	Influencia de la dieta	72 (47,7)
Prevención	Interrogante clave para diagnóstico temprano	74 (49,0)
Prevención	Estrategia preventiva principal	65 (43,0)
Prevención	Signo clínico de advertencia	69 (45,7)
Prevención	Impacto del diagnóstico precoz en el pronóstico	151 (100,0)

Nota. Porcentajes calculados sobre el total de internos evaluados, n = 151.

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se observa que el nivel de conocimiento fue predominantemente intermedio en los tres periodos de internado evaluados. En 2020, el 73,1 % presentó nivel intermedio; en 2021, este nivel alcanzó el 100,0 %; y en 2022, el 81,6 %. La prueba de Chi-cuadrado de Pearson no mostró una asociación estadísticamente significativa entre el periodo de internado y el nivel de conocimiento sobre cáncer oral ($\chi^2 = 5,84$; gl = 4; p = 0,212). Por ello, los resultados sugieren que el nivel de conocimiento se mantuvo similar entre los años evaluados.



Tabla 3. Asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer oral y el periodo de internado hospitalario.

Periodo de internado	Nivel bajo n (%)	Nivel intermedio n (%)	Nivel alto n (%)	Total
2020	4 (15,4)	19 (73,1)	3 (11,5)	26
2021	0 (0,0)	11 (100,0)	0 (0,0)	11
2022	17 (14,9)	93 (81,6)	4 (3,5)	114
Total	21 (13,9)	123 (81,5)	7 (4,6)	151

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

En el presente estudio, el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los internos de Estomatología fue predominantemente intermedio, mientras que solo una proporción reducida alcanzó un nivel alto. Este resultado coincide con lo reportado en un estudio realizado a alumnos de la Universidad Científica del Sur, quienes también identificaron limitaciones en el conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes de Estomatología de una universidad peruana. De igual manera se describieron deficiencias similares en estudiantes, lo que evidencia que esta problemática no es exclusiva de una sola institución^{4,6,8}.

Al comparar estos hallazgos, se observa una coincidencia parcial, ya que dicho estudio también reportó vacíos en el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer oral. Sin embargo, a diferencia de sus resultados, en la presente investigación no se encontró asociación significativa entre el periodo de internado y el nivel de conocimiento, lo cual podría relacionarse con diferencias en la exposición clínica, el diseño curricular o las estrategias de enseñanza empleadas⁷.

Respecto a las dimensiones evaluadas, los mayores vacíos se observaron en epidemiología, diagnóstico y tratamiento. En epidemiología, los internos presentaron dificultades para reconocer aspectos como la edad de mayor incidencia y el sexo más afectado, situación que también ha sido descrita en estudiantes de odontología del Ecuador con conocimientos limitados sobre manifestaciones y características generales del cáncer oral⁹. En diagnóstico, aunque se reconoció con mayor frecuencia el principal factor etiológico, persistieron dificultades para identificar lesiones potencialmente malignas, como la leucoplasia, aspecto preocupante por su importancia en la detección temprana^{4,7,8}.

En tratamiento y prevención también se identificaron limitaciones. Si bien el manejo especializado del cáncer oral corresponde al equipo oncológico, el odontólogo debe conocer sus complicaciones y orientar adecuadamente al paciente. Asimismo, aunque todos los internos reconocieron que el diagnóstico precoz mejora el pronóstico, se evidenciaron vacíos en estrategias preventivas, signos de advertencia y factores relacionados con dieta. Estos resultados refuerzan la necesidad de fortalecer la enseñanza del cáncer oral durante la formación clínica, incorporando actividades prácticas, discusión de casos y protocolos de referencia oportuna^{10,11,12}.

Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los internos de estomatología evaluados se caracterizó principalmente por un nivel intermedio. Asimismo, se identificaron deficiencias en diversas dimensiones, principalmente en tratamiento, prevención y en aspectos específicos del diagnóstico.

Los resultados obtenidos señalan la necesidad de mejorar la formación académica de los estomatólogos durante el internado, incorporando estrategias que promuevan el desarrollo de competencias clínicas en detección temprana, manejo adecuado y referencia oportuna de pacientes con sospecha de cáncer oral.

Conflicto de interés

Los autores manifiestan que no existe ningún conflicto de interés vinculado con el presente estudio.

Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Asimismo, obtuvo la aprobación del Comité de Ética y la autorización de la Escuela Profesional de Estomatología, registrada mediante folio N.º 0200-2022/FCS-DO-USS. La participación de los internos fue voluntaria y estuvo precedida por la aceptación del consentimiento informado electrónico. La información recolectada fue codificada para resguardar la confidencialidad y el anonimato de los participantes, y se empleó exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que se utilizó inteligencia artificial generativa únicamente como apoyo editorial en la revisión de redacción, claridad y coherencia del manuscrito. Esta herramienta no intervino en el diseño del estudio, análisis de datos ni interpretación de resultados. La versión final fue revisada y aprobada por los autores, quienes asumen plena responsabilidad por su contenido.

Contribución de los autores

Conceptualización: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Curación de datos: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Análisis formal: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Adquisición de Financiamiento: A.M.M.S.; D.L.V.S.; Investigación: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Metodología: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Administración del proyecto: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Recursos: A.M.M.S.; D.L.V.S.; Software: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Supervisión: J.C.R.G.; Validación: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Visualización: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Redacción - borrador original: A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.; Redacción - revisión y edición A.M.M.S.; D.L.V.S.; J.C.R.G.



Financiamiento

La realización de esta investigación fue financiada con recursos propios.

Agradecimientos

El presente artículo deriva de una tesis de pregrado desarrollada en un establecimiento hospitalario peruano, bajo la asesoría del Mg. Julio César Romero-Gamboa. Se agradece a la Universidad Señor de Sipán por las facilidades académicas brindadas.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. 2022 [citado 5 oct 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [citado 8 oct 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos epidemiológicos de cáncer en el Perú [Internet]. 2022 [citado 8 oct 2022]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
4. Souza A, et al. Conhecimento sobre câncer bucal em estudantes. Res Soc Dev. 2022 ;11(10). Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32720>
5. Sivarajah S, et al. The effect of insurance status on treatment modality in advanced oral cavity cancer. J Otolaryngol Head Neck Surg. 2023; 52:26. Doi: <https://doi.org/10.1186/s40463-022-00608-3>
6. Chan ZW, Phuan YF, Ooi PY, Nor Azmi N, Pateel DGS, Yap HY, et al. An assessment of oral cancer knowledge, attitudes, and practices among undergraduate students in Malaysian dental schools. BMC Oral Health. 2023;23(1):617. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03354-8>
7. Shadid RM, Abu Ali MA, 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. 2022;22:381. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02415-8>
8. Segura PL, Atoche KJ, Otazú CG. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral. Rev Cient Odontol. 2021;9(3). Doi: <https://doi.org/10.21142/2523-2754-0903-2021-072>

9. Lozada FR, Salame VA, Salinas C. Conocimiento sobre manifestaciones de cáncer oral. Rev Conrado. 2021;17(S2). Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1994>
10. Rodríguez Archilla A, Gómez M. Influence of dairy products consumption on oral cancer risk: A meta-analysis. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects. 2023 ;17(1). Doi : <https://doi.org/10.34172/joddd.2023.36851>
11. Monsen, R.E., Kristoffersen, A.K., Gay, C.L. et al. Identification and susceptibility testing of oral candidiasis in advanced cancer patients. BMC Oral Health. 2023; 23:223. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-02950-y>
12. Fonda F, et al. Outcomes of patient education in adult oncologic patients receiving oral anticancer agents : a systematic review protocol. Syst Rev. 2023 ;12:69. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02229-x>

