

# **FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES EN EL CÁNCER BUCAL**

## **“BEHAVIORAL RISK FACTORS IN ORAL CANCER”**

**AUTORA:**

**DAYANA PAOLA ARTEAGA PONCE**

UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO

ODONTOLOGÍA



### **RESUMEN**

El cáncer bucal constituye una problemática de la salud odontológica, ya que es la única enfermedad bucodental que registra altas tasas de mortalidad en la población a nivel mundial. El estudio sobre los factores de riesgo conductuales del cáncer bucal planteó como objetivo general determinar el factor conductual de mayor prevalencia para el desarrollo de cáncer bucal. Se realizó una investigación con enfoque cualitativo de tipo descriptiva a través de la revisión bibliográfica de documentos, publicaciones y artículos de carácter científico. La odontología busca mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de la atención integral y oportuna. Se enfoca en el diagnóstico precoz y la prevención de cáncer bucal con el fin de reducir su prevalencia ya que pone en riesgo la calidad de vida de quien la padece. Los factores de riesgo que incrementan el desarrollo del cáncer bucal son: el hábito de fumar y el consumo de alcohol, sin embargo; la práctica de ambas conductas no solo incrementa el riesgo de padecer cáncer bucal, sino que también influyen a la prevalencia de otras enfermedades. El papel del odontólogo dentro de la intervención de esta patología debe estar orientado principalmente en el diagnóstico precoz de la enfermedad, así como en la promoción de prácticas protectoras como; el correcto cepillado dental, el autoexamen bucal, y los controles dentales regulares, medidas que permiten controlar el estado de bucodental,

así como; prevenir alteraciones y, de ser el caso; realizar las intervenciones necesarias para evitar complicaciones en el paciente.

**Palabras clave:** Neoplasia maligna, conductas de riesgo, tabaquismo alcoholismo.

### **ABSTRACT**

Oral cancer constitutes a dental health problem, since it is the only oral disease that registers high mortality rates in the population worldwide. The general objective of this study on behavioral risks factors for oral cancer was to determine the most prevalent behavioral factor for the development of oral cancer. A qualitative and descriptive approach research was carried out through the bibliographic review of documents, publications, and scientific articles. Dentistry seeks to improve the quality of life in patients through comprehensive and timely care. It focuses on the early diagnosis and prevention of oral cancer in order to reduce its prevalence since it risks the quality of life of those who suffer it. The risks factors that increase the development of oral cancer are smoking and alcohol consumption. However, the practice of both behaviors not only increases the risk of suffering from oral cancer, but also influences the prevalence of other diseases. The role of the dentist within the intervention of this pathology should be oriented mainly in the early diagnosis of the disease, as well as in the promotion of protective practices such as a correct tooth-brushing, oral self-examination, and regular dental check-ups, measures that allow controlling the state of oral health, as well as preventing alterations and, if applicable, performing the necessary interventions to avoid future complications in the patient.

**Keywords:** Malignancy; risk; smoking; alcoholism.



**Lic. Mariana Quintero, Mg.Ed.**  
**DIRECTORA CENTRO DE IDIOMAS**



**Lic. Karen Resabala, M.TEFL**  
**DOCENTE DELEGADA**

## **INTRODUCCIÓN**

Las enfermedades bucodentales constituyen un gran problema para el sector de la salud a nivel mundial, y el cáncer bucal es uno de ellos, esta es una enfermedad que se presenta como células anómalas (tumores) en cualquier parte de la boca, por ejemplo: en los labios, las mejillas, los dientes, las encías, los dos tercios frontales de la lengua, el piso y el cielo de la boca, incluidos los que se presentan en la orofaringe: la parte media de la garganta, incluyendo las amígdalas y la base de la lengua (1,2).

La American Cancer Society (3) pronosticó que para este 2021, aproximadamente 54,010 personas padecerán cáncer de orofaringe y de cavidad oral, y 10,850 de ellas morirán. En el año 2013 las tasas más altas de incidencia de cáncer de la cavidad bucal fueron reportadas en los países: Pakistán, Brasil, India y Francia (4), datos que indican esta enfermedad tiene una tendencia creciente a nivel mundial.

En Ecuador un estudio realizado por el centro de Investigación en Salud Pública y Epidemiología Clínica de la Universidad Técnica del Ecuador (UTE) reveló que existe un ascenso significativo de esta enfermedad en adultos jóvenes de entre 30 y 40 años, ya que durante el período 2001 a 2016 se reportaron 1.025 muertes por cáncer oral, de las cuales la mayor parte fueron registradas en la sierra norte, Azuay, Loja, Guayas y El Oro (5).

Basados en estos datos estadísticos, el profesional odontólogo debe ser intérprete de la gravedad de padecer cáncer bucal, y la influencia en el aspecto físico y en el socioemocional que genera en los pacientes que presentan esta patología, es por ello que resulta necesario plantear la siguiente interrogante: ¿Cuáles es el factor de riesgo conductual que influye de mayor manera para el desarrollo cáncer bucal?

El objetivo general de la presente investigación es determinar el factor conductual de mayor prevalencia para el desarrollo de cáncer bucal. Para ello se han planteado los siguientes objetivos específicos: describir los factores de riesgo conductuales para la presencia de cáncer bucal y examinar las acciones de prevención necesarias para reducir el incremento de pacientes con cáncer bucal.

El interés para el desarrollo de esta investigación nace como respuesta desde la perspectiva de odontología y salud para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad que actualmente

se registran a causa del cáncer bucal, con el fin de ser referente para la realización de futuras investigaciones que impulsen la adopción de buenas prácticas para la prevención de este tipo de patologías bucodentales y otras enfermedades que en su mayor parte son prevenibles la práctica de hábitos adecuados.

## **MÉTODO**

La investigación se realizó con un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo - analítico, el método utilizado fue de revisión bibliográfica, en el que se establecieron como tema de estudio los factores de riesgos conductuales para desarrollar cáncer bucal, la información fue recolectada de fuentes primarias, tales como: libros, ensayos, artículos y revistas científicas, además, para la búsqueda se utilizaron fuentes secundarias como bases de datos de Pubmed, Scielo, Dialnet, Redalyc, y Medigraphic, además de fuentes terciarias principalmente el metabuscador Google académico.

Para los descriptores de búsqueda se hizo mención a: factores de riesgos conductuales, cáncer bucal, beneficios de la prevención y perspectiva de odontología ante las enfermedades bucodentales. Se identificaron 40 artículos que guardaron relación con el objetivo de la investigación, de los cuales se consideraron 28 documentos.

Los criterios de inclusión establecidos para la recolección de información fueron: periodo de publicación del 2015 al 2021, debido a que el cáncer bucal es una problemática mundial tiene un amplio interés de estudio se consideraron publicaciones de artículos y archivos científicos en idiomas español, e inglés. Sin embargo, los criterios de exclusión refirieron a las tesis, las publicaciones en idioma portugués y los estudios que incluían a mujeres embarazadas.

## **DESARROLLO Y DISCUSIÓN**

El cáncer bucal (CB) es una neoplasia maligna (conjunto de células anormales) que presenta un comportamiento agresivo, representan aproximadamente el 5% de los tumores malignos que se presentan en el ser humano, lo que lo convierte en un problema grave de salud a nivel mundial, pues los últimos años han incrementado las tasas de morbilidad y mortalidad (6,7), esta patología es menos frecuente en mujeres que hombres, en su etapa inicial no presenta síntomas, sin embargo; en algunos casos se puede desarrollar la siguiente sintomatología:

inflamación, ardor y molestias, por ello el diagnóstico en las primeras etapas es fundamental para iniciar un tratamiento oportuno que permita mejorar el pronóstico del paciente (8,9). Desde el punto de vista estomatológico, Rodríguez conjuntamente con sus colaboradores (10) exponen que el cáncer bucal es una de las enfermedades más trascendentales en la vida del ser humano, ya que produce secuelas permanentes en el complejo bucal. Estas secuelas a más de afectar la funcionalidad también podrían afectar la apariencia física del paciente de manera que repercute en el entorno social y familiar de quien lo padece, por lo que el apoyo psicológico es esencial.

Por otra parte, diversos autores (11-14) en sus publicaciones afirman que entre los factores de riesgo que predisponen el desarrollo de cáncer bucal están los factores externos, los factores hormonales, algunos factores asociados al trabajo y los factores que están relacionados con las conductas y causas multifactoriales como: el consumo de alcohol, fumar tabaco, dieta deficiente de nutrientes. Aunque se considera que la presencia de maloclusiones, la higiene bucal deficiente, la irritación por prótesis y la exposición a las toxinas e infecciones localizadas también podrían contribuir a su aparición.

El actual estilo de vida de la población trae consigo riesgos para la salud, estos se manifiestan con el incremento de las patologías asociadas a la práctica de hábitos y costumbres, que no producen la enfermedad de forma inmediata, sino a través del tiempo. El consumo de alcohol, el fumar, llevar vida sedentaria, mantener una alimentación inadecuada son aquellos factores modificables o prevenibles en la aparición de esta y de múltiples enfermedades crónicas no transmisibles.

El consumo de alcohol, como problemática de salud ocupa el tercer lugar a nivel mundial, y consta entre los factores de riesgo tanto para el desarrollo de enfermedades y discapacidades, en Latinoamérica y en el Pacífico Occidental ocupa el primer lugar como factor de riesgo conductual para padecer enfermedades mientras que en Europa es el segundo. Aproximadamente 320, 000 jóvenes entre edades de 15 y 29 años mueren por causas relacionadas con el alcohol, lo que representa un 9% correspondiente a la mortalidad de este grupo etario (15).

Simón (16) sugiere que limitar el consumo de alcohol a 1 bebida diaria reduce el riesgo de padecer: cáncer de boca y garganta, cáncer de hígado, cáncer colorrectal y cáncer de seno. Inclusive recomienda que si el consumidor no puede evitar la ingesta de bebidas alcohólicas puede limitar su consumo, por lo que sugiere la cantidad y tipo de bebidas que se podría ingerir regularmente sin poner en riesgo su salud, así el consumo recomendado de cerveza corresponde a 350ml o aproximadamente 12 onzas, entre 150ml o alrededor de 5 onzas de vino y entre 50 ml o 1.50 onzas de alcohol destilado, también comparte recetas de bebidas para poder disfrutar de un momento ameno con toma de líquidos que no necesariamente son o tienen alcohol.

Por otro lado, Salas (17) al realizar un reportaje sobre la influencia del consumo de alcohol en relación con el cáncer, logró entrevistar al Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica; quien enfatiza en que “no existe un consumo seguro de alcohol” (p5). Aún con las ingestas más suaves y mínimas existe riesgo de padecer algún tipo de cáncer, entre ellos, cáncer bucal y desarrollar otras patologías.

Por esta razón, aunque el consumo de bebidas alcohólicas sea limitado, al ser un factor de riesgo conductual fusionado con otras prácticas y otro tipo de factores de riesgo, lo más prudente sería evitar el consumo periódico, pues las cifras sobre el aumento de casos de cáncer a escala internacional corroboran toda información respecto al “consumo seguro de bebidas alcohólicas” (17.p5).

En el sitio web Centers for Disease Control and Preventions (18), del Gobierno Estadounidense se explica de manera científica por qué el alcohol aumenta el riesgo de padecer cáncer: al ingerir alcohol el cuerpo lo convierte en una sustancia química llamada acetaldehído, esta sustancia daña el ADN y al mismo tiempo no permite que el cuerpo repare el daño, puesto que el ADN está compuesto por células y estas podrían comenzar a crecer sin control y formar un tumor canceroso.

El alcohol al ser la droga que tiene mayor demanda a nivel sociocultural en el mundo, no interesa si es licor, cerveza o vino, su consumo excesivo es el que más problemas sociales y de salud genera, cuando las personas las ingieren de manera desmedida. Es necesario mencionar que, si las personas han presentado algún tipo de cáncer anteriormente, deben

consultar con su médico de cabecera sobre las posibilidades de consumo, ya que podría incrementar la posibilidad de que lo vuelva a padecer y el cáncer bucal presenta especialmente mayor riesgo de recurrencia (19).

Por otra parte, fumar representa un factor de riesgo conductual para la salud, ya que se encuentra relacionado con el desarrollo de diversas patologías incluidas el cáncer oral. La Organización Mundial de la Salud refiere a que es el único producto de consumo que causa la muerte del 50% de sus consumidores anualmente, y debido a la adicción que provocan los químicos que contiene, incluso se ha calificado a esta actividad conductual como una creciente epidemia universal (20).

No importa si para fumar se utiliza tabaco, cigarrillos, cigarros, pipas, o rapé, con solo realizar esta actividad se la identifica como factor de riesgo, ya que al inhalar su humo ingresan al organismo componentes químicos que lo constituyen como la nicotina, alquitranes, monóxido de carbono y otras sustancias irritantes que viajan a la sangre a través de los pulmones, recorriendo todas las partes del cuerpo, deteriorando así no solo la salud del individuo que fuma sino también de quienes lo rodean (20).

Esta práctica se encuentra asociada a los cambios que se producen en el microambiente de la cavidad bucal, afectando absolutamente a todos sus elementos, a medida que producen estas alteraciones también incrementa la predisposición para que se desarrollen afecciones en la cavidad bucal como: lesiones premalignas, cáncer bucal, estomatitis nicotínica, melanoma del fumador, cicatrización retardada de las heridas, lengua vellosa, halitosis y periodontopatías (20-23).

El hábito de fumar dada a su acción irritativa local y su efecto sistémico guarda relación con que sus consumidores padezcan de leucoplasia bucal, que es la lesión premaligna más frecuente asociada al carcinoma espinocelular, representa casi al 90% de todas las lesiones bucales con capacidad de transformación maligna, esto debido también a los componentes tóxicos que posee (22).

De la misma manera, otro factor que requiere ser mencionado es el Dietético; a este se lo puede catalogar de diversas maneras, como un factor de riesgo o como un factor protector, esto dependerá de cómo la persona lo integre en su vida; pues al tener inadecuados hábitos

alimenticios es claro que se convertirá en un factor de riesgo ya que, el déficit de vitaminas y minerales favorece a la aparición del cáncer de la cavidad bucal (4,23).

La presencia de anemia ferropénica debido al déficit de hierro provoca el desarrollo de atrofia de la mucosa, altera el ciclo mitótico y la capacidad de renovación del epitelio que al fusionarse con otros factores de riesgo y la carencia de micronutrientes incrementa la posibilidad de que se desarrolle carcinogénesis, que es la pre etapa del cáncer bucal (4). Por el contrario, el mantener una dieta balanceada acorde a las necesidades de cada individuo, trae beneficios para la salud, por ejemplo; el consumo de vitamina E incrementa la inmunidad, mientras que la vitamina A es la encargada de controlar la diferenciación celular. Sin embargo, dentro de este contexto se debe mencionar que el consumo de vitamina C y algunos elementos, como el zinc y cobre están asociados con el desarrollo de la carcinogénesis bucal en el hombre y los animales (4,23), debido a esto no se debe generalizar la implementación de una dieta específica como medida preventiva del cáncer bucal, sin embargo, se podría sugerir la implementación una dieta balanceada conforme a las necesidades de cada individuo en la que los principales productos para el consumo se encuentren las frutas y los vegetales, logrando así mantener un buen sistema inmune y disminuir el riesgo de padecer algún tipo de cáncer especialmente el cáncer bucal.

Otra medida acción que se podría implementar como factor protector sin duda es la higiene bucal, el correcto cepillado de los dientes y lengua, el cambio de cepillo dental regularmente, el autoexamen oral y las visitas para control odontológico, previenen o identifican de manera temprana cambios que se podrían presentar en la cavidad bucal, mismos que al ser detectados a tiempo permiten la intervención adecuada y la prevención de complicaciones propias de cada patología (24).

Los pasos para realizar un correcto cepillado dental son: colocar el cepillo de dientes formando un ángulo de 45° con las encías, a continuación, mover el cepillo adelante y hacia atrás con movimientos que cubran los dientes completamente, cepillarlos en las superficies exteriores, e interiores, así como las áreas de masticar. Para limpiar los dientes frontales en su parte inferior, se debe inclinar el cepillo en sentido vertical y realizando movimientos hacia arriba y hacia abajo, para finalizar enjuague su boca (25).

El autoexamen oral es otra medida preventiva que los pacientes pueden realizar en sus casas para detectar alguna anomalía. Consta de 5 pasos: Primero la persona debe ponerse frente a un espejo, palpar su cuello en busca de bultos extraños, posteriormente debe revisar sus labios por dentro y por fuera buscando cambios en el color, consistencia y forma, realizar mismo procedimiento con las encías, paladar y mucosas, sacar la lengua y verificar que no existan alteraciones, por último levantar la lengua, con ella tocar el paladar, revisar la parte inferior de la lengua y el piso de la boca de la lengua para descartar anomalías (26).

Entre los factores conductuales con mayor predisposición para el desarrollo de cáncer oral se encuentran el consumo de bebidas alcohólicas y el hábito de fumar, ambos ocupan el primer lugar, según los autores citados, en los resultados de sus publicaciones los asocian como responsables de Cáncer bucal, pues la práctica de ambas prácticas crean dependencia debido a las sustancias que cada uno contiene, y los daños que producen en la salud son irreversibles, no solamente en la salud dental, sino también a nivel de todo el organismo del paciente ya que facilitan el desarrollo de otras morbilidades que muchas en su mayoría acarrear complicaciones en la salud e incluso el fallecimiento de los pacientes.

El papel del odontólogo es fundamental en la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer bucal (a través de la técnica screen, biopsia o examen visual) el profesional de la salud debe ser el protagonista en las actividades de educación, prevención y diagnóstico de las condiciones preneoplásicas y lesiones neoplásicas del complejo bucal (24,27). Durante el proceso de diagnóstico, es obligación del odontólogo conocer el historial clínico de su paciente, los procesos y cambios por los que ha pasado, identificar los antecedentes familiares y escuchar si el paciente refiere o presenta las molestias en la zona, en la etapa inicial de cáncer bucal el paciente generalmente es asintomático (por ello la importancia de promover la práctica del autoexamen o autoexploración ya que con esta práctica tan sencilla se reconocen signos que podrían sugerir la presencia d CB).

Luego de realizar la entrevista, se debe pasar a la exploración física, que es la inspección de la boca, esto le permite al odontólogo identificar alguna anomalía u alteración. Si el paciente presenta las lesiones, debe verificar el estado de las mismas. Los síntomas clínicos del cáncer bucal que se hacen presentes en etapas más avanzadas usualmente son: sangrado bucal

(síntoma más común y a veces ignorado), leucoplasia (aparición de lesiones de color blanco) eritroplasia (aparición de lesiones de color rojo) o eritroleucoplasia (una mezcla de lesión blanca y roja), pérdida de piezas dentarias, dificultad y dolor al deglutir los alimentos, molestia y dificultad al usar dentaduras, aparición de bultos en el cuello, úlcera que prevalecen (11-13).

El proceso de diagnóstico culmina con la revisión de radiografías pues estas permitirán corroborar el resultado, garantizando que el tratamiento que se le realice al paciente sea el adecuado. La importancia de un diagnóstico odontológico antes de proceder a cualquier tipo de tratamiento, consiste en evitar realizar procedimientos innecesarios que pudieran fracasar, sin embargo; de ser necesario el odontólogo podrá referir con un especialista para el diagnóstico clínico especializado o por el tratamiento correspondiente (24,27).

Una vez que se ha detectado cáncer bucal es necesario identificar la etapa en la que se encuentra el desarrollo para tratar al paciente de manera inmediata, a través de quimioterapia, radioterapia, terapia farmacológica o intervención quirúrgica, de ser requerido. El tratamiento dependerá de la zona y de cuán afectada se encuentre, así como también de la decisión del paciente, siempre y cuando su estado de salud se lo permita. Es probable que para tratar esta patología se requiera una combinación de los tratamientos anteriormente mencionados (28).

En etapa temprana se puede utilizar como tratamiento la radioterapia, que consiste en la emisión de haces de alta energía para destruir las células cancerosas. Mientras que en casos más avanzados se utiliza la combinación de radioterapias luego de algún procedimiento quirúrgico. Entre los beneficios ofrece aliviar del dolor, y los efectos secundarios se puede desarrollar el síndrome de boca seca, dientes susceptibles a caries y daños en la mandíbula (28).

Por su parte la Quimioterapia utiliza medicamentos que pueden administrarse solos o de manera combinada con otros medicamentos contra el cáncer. La quimioterapia junto con la radioterapia puede aumentar la efectividad del tratamiento, usualmente por eso suelen combinar ambas terapias. Entre los efectos secundarios más frecuentes están: las náuseas,

vómitos y pérdida del cabello. Sin embargo; esto dependerá de la combinación de medicamentos.

La terapia de farmacología dirigida interviene en el cáncer de boca mediante alteraciones de aspectos específicos que aceleran el crecimiento de las células cancerígenas. usualmente se utiliza Cetuximab, que es un medicamento que detiene la acción de una proteína que se encuentra en ciertas células sanas, pero que predomina especialmente en ciertos tipos de células cancerígenas. Los efectos secundarios que se pueden presentar son: erupción cutánea, picazón, dolor de cabeza, diarrea e infecciones.

La inmunoterapia en cambio es el tratamiento dirigido a pacientes con cáncer bucal muy avanzado que no responde a los demás tratamientos estándar (28). Todos estos tipos de tratamientos son muy agresivos y es posible que surjan efectos secundarios y generar lesiones como úlceras y/o llagas en la cavidad bucal (27). Sin embargo, el odontólogo para mitigar estos efectos debe asegurarse de realizar profilaxis, y eliminar en mayor medida posible las bacterias de la boca, para así evitar la susceptibilidad a otras infecciones que podrían complicar más el cuadro clínico del paciente.

Si se presentan cuadros de mucositis (úlceras de la mucosa) posterior a los tratamientos de quimio o radioterapia, es necesario que el odontólogo sugiera al paciente medicamentos como benzidamina, y clorhidrato de diclonina combinados con otros anestésicos tópicos como lidocaína, y lignocaína. Sin embargo, para problemas de resequeidad por ausencia de saliva se utiliza cevimelina o policarpina, fármacos que ayudan a que aumente la producción de saliva, aunque para esta última también se podría utilizar algo simple como la ingesta de bebidas azucaradas (27).

Para finalizar, no existe todavía una forma comprobada que ayude a prevenir el Cáncer bucal completamente por lo que tratar de identificarlo durante los controles odontológicos resulta ser la medida más efectiva para reducir su avance y complicaciones. varios de los riesgos para padecer cáncer oral y orofaríngeo se desarrollan por el estilo de vida inadecuado de la persona, por ello se recomienda detener o reducir el consumo de alcohol y cualquier producto derivado del tabaco/ cigarrillo, más aún la combinación de ambos.

## CONCLUSIÓN

El cáncer bucal es una patología que se presenta en todo el mundo y la única enfermedad de carácter odontológico que amenaza directamente la vida de quienes la padecen, los factores de riesgo conductuales que condicionan a las personas a desarrollar esta enfermedad son principalmente el consumo de alcohol y el hábito de fumar, al ser productos que amenazan la vida de sus consumidores y ya que no existe una cantidad de ingesta de alcohol que garantice la salud de quienes lo consumen, se sugiere a la población, evitar la ingesta de estas bebidas alcohólicas de manera regular, así como la práctica del hábito de fumar.

El papel del odontólogo dentro de la identificación de la patología debe enfocarse principalmente en la prevención y promoción de prácticas adecuadas tanto para el cuidado de los dientes como el resto de la cavidad oral, el promocionar el correcto cepillado dental, la práctica del autoexamen bucal e incentivar las consultas de control de salud bucal cada 6 meses, 2 veces al año con el fin de reducir la posibilidad de que esta enfermedad se presente o de su ser el caso permitir la detección precoz de las misma e intervenir de manera oportuna. El tratamiento de cáncer bucal requiere de diversas terapias resultan agresivas para la cavidad bucal por lo que refieren efectos secundarios, siendo más frecuente la mucositis, misma que debe ser tratada con medicamentos tópicos, para evitar complicar el cuadro clínico del paciente el odontólogo debe tomar medidas protectoras como realizar profilaxis al paciente, controlar las lesiones y evitar la aparición de las mismas, verificar que no existan caries y de ser el caso reducirlas o eliminarlas.

## Referencia Bibliográficas

1. American Dental Association. Cáncer oral. [Internet] Mouth Healthy. S.f [Citado 2021 agosto 4] Disponible en: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/o/oral-cancer>
2. Alvarado-Solórzano AM, Restrepo-Escudero MT. Cáncer Bucal, aproximaciones teóricas. Don Cien. [Internet] Ecuador. 2016 [Citado 2021 agosto 4]; 2 (2): 167-185. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/157/189>

3. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre los tipos de cáncer de orofaringe y de cavidad oral. [Internet] EE.UU. 2018 [Citado 2021 agosto 4] 53 (3): 128-145. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral/acerca/estadisticas-clave.html>
4. Miguel-Cruz, PA., Niño-Peña I, Batista-Marrero K, Pedro Enrique Miguel-Soca PE. Factores de riesgo de cáncer bucal. Rev. Cub. Cubana Estomatol [Internet]. 2016 [Citado 2021 Agosto 4]; 53 (3): 128-145. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v53n3/est06316.pdf>
5. Edición médica. Estudio muestra aumento de mortalidad por cáncer oral en Ecuador. [Internet] 2018 [Citado 2021 agosto 4] Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/estudio-muestra-aumento--significativo--de-mortalidad-por-cancer-oral-en-ecuador-93058>
6. Pérez-Reyes Y, Bermúdez-Núñez Y. Factores de riesgo asociados al cáncer bucal en pacientes de un consultorio médico de la familia. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [Citado 2021 agosto 14]; 45 (5). Disponible en: [http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2172/pdf\\_707](http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2172/pdf_707)
7. Mendoza-Fernández M, Ordaz-González AM, Abreu-Noroña AC, Romero-Pérez O, García-Mena M. Intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores. Rev. Ciencias Médicas. [Internet]. 2015 [Citado 2021 agosto 9]; 17 (4): 24-32. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942013000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400004&lng=es)
8. Valentín-González F, Rodríguez-González GM, Conde-Suárez HF, Vila-Morales D. Caracterización del Cáncer Bucal. Estudio de 15 años. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2017 [citado 2021 Ago 10] ; 39(2): 245-258. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200010&lng=es).
9. Ribeiro IL, Medeiros JJ, Rodrigues LV, Valença AM, Lima Neto E de A. Factores asociados con el cáncer de labio y la cavidad oral. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2015 [Citado 2021 agosto 10]; 18 (3): 618-29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500030008>
10. Rodríguez-Martín O, Betancourt-Valladares M, García-Ranero AB, Giance-Paz I. Pronóstico de incidencia y mortalidad del cáncer bucal en la provincia Ciego de Ávila. Rev Cubana Estomatol [Internet] 2017 [Citado 2021 agosto 6]; 54 (3):11. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072017000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000300005).

11. Sidrón-Antón MC y Somacarrera-Pérez ML. Cáncer oral: Genética, prevención, diagnóstico y tratamiento. Revisión de la literatura. Av Odontoestomato. [Internet]. 2015 [Citado 2021 agosto 4]; 31 (4): 247-259. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852015000400002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000400002)
12. Escalona-Veloz R. Diagnóstico histopatológico de cáncer bucal en el Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". MEDISAN [Internet]. 2015 [Citado 2021 agosto 8]; 19 (2): 223-228. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000200011&lang=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000200011&lang=en)
13. Vázquez-Vega MJ, Aguiar- Sanabia R. El programa de detección del cáncer bucal, herramienta indispensable para disminuir su prevalencia. Medisur. [Internet]. 2015 [Citado 2021 agosto 15]; 13(3): 327-349. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2015000300003&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2015000300003&script=sci_arttext&lng=en)
14. Botero D, Gallego K, Gutiérrez AM, Quintero M, Ramírez M, Posada-López A. Cáncer bucal: conocimientos, actitudes y prácticas de los usuarios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. Rev Nac Odontol. [Internet]. 2016 [Citado 2021 agosto 8]; 13(26): 1-11 Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2044/2301>
15. Ahumada-Cortez JD, Gámez-Medina ME; Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai. [Internet]. 2017 [Citado 2021 agosto 20]; 13(2): 13-24 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
16. Simon, S. Cáncer oral y orofaríngeo: Factores de riesgo y prevención. American Society of Clinica Oncology. [Internet] 2017 [Citado 2021 agosto 27] Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/la-relacion-entre-el-consumo-de-alcohol-y-el-cancer.html>
17. Salas, J. El consumo de alcohol provocó cáncer a 100.000 bebedores moderados el año pasado. [Internet] El País. 2021 [Citado 2021 agosto 18] Disponible en: <https://elpais.com/ciencia/2021-07-13/el-consumo-de-alcohol-provoco-cancer-a-100000-bebedores-moderados-el-ano-pasado.html>
18. Centros para la prevención y control de enfermedades. El alcohol y el cáncer. y prevención. [Internet] 2019 [Citado 2021 agosto 18] Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/alcohol/index.htm>

19. Alcohol. American Society of Clinical Oncology. [Internet] 2017 [Citado 2021 agosto 18] Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/prevencion-y-vida-saludable/alcohol>
20. Renda-Valera L, Cruz-Borjas Y, Parejo-Maden D, Cuenca-Garcell K, Gumila-Jardines M. Evaluación de una intervención educativa sobre tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2020 [citado 2021 agosto 18]; 49(4):15. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n4/1561-3046-mil-49-04-e554.pdf>
21. Castellanos-González M, Cueto-Hernández M, Boch M, et al. Efectos fisiopatológicos del tabaquismo como factor de riesgo en la enfermedad periodontal. Rev. Finlay [Internet]. 2016 [citado 2021 Ago 22]; 6(2): 134-149. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342016000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000200006&lng=es).
22. Bouza-Vera M, Vera-Ramírez D, Rodríguez-Motta C, et al. Hábito de fumar y salud bucal en adolescentes. Politécnico Israel Moliné Rendón. [Internet]. 2015 [citado 2021 agosto 22]; 39 (7): 1248-1258. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me176f.pdf>
23. Gallegos-Hernández F. Factores de riesgo de cáncer bucal [Internet]. Medigraphic 2015 [citado 2021 agosto 22] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/aapaunam/pa-2011/pa112d.pdf>
24. Andrade-López MA, Diniz-Freitas M, -Rey E, Peñamaría-Mallón M, Blanco-Carrión A. Factores de riesgo y prevención del cáncer oral. Actitud del odontólogo. RECOE [Internet]. 2015 [citado 2021 agosto 22]; 18 (2): 73-83. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6287917>
25. American Dental Association. Cepillarse los dientes. [Internet] Mouth Healthy 2012 [citado 2021 agosto 30] Disponible en: [https://www.mouthhealthy.org/~media/MouthHealthy/Files/Kids\\_Section/ADAHowToBrush\\_Sp.pdf?la=es-MX](https://www.mouthhealthy.org/~media/MouthHealthy/Files/Kids_Section/ADAHowToBrush_Sp.pdf?la=es-MX)
26. Saca la lengua. Autoexamen: Pasos para cuidarte y salvar tu vida. [Internet] 2020 [citado 2021 agosto 30] Disponible en: <https://www.previencanceroral.org/autoexamen/>
27. Torrano A, Navarrete JE. La importancia del tratamiento odontológico en pacientes con cáncer. Rev Mex Med Forense. [Internet]. 2020 [citado 2021 agosto 30]; 5(1): 165-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2020/mmfs203zp.pdf>

28. Mayo Clinic. Cáncer bucal. [Internet]. S.f [citado 2021 septiembre 8] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mouth-cancer/diagnosis-treatment/drc-20351002>