

**CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCION DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE
LENGUA EN ADULTOS JÓVENES POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, VALLEDUPAR, 2024**

MARIA PAOLA PEREA GUEVARA

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA
VALLEDUPAR CESAR**

2024

**CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE
LENGUA EN ADULTOS JÓVENES POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, VALLEDUPAR, 2024**

MARIA PAOLA PEREA GUEVARA

proyecto para optar al grado de Instrumentación Quirúrgica

Directora de Trabajo de Grado

CARLA PATRICIA ARTETA ECHEVERIA

Instrumentadora Quirúrgica

Especialista en sistemas de calidad y auditoria de servicios de salud

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

VALLEDUPAR CESAR

2024

Contenido

Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	x
1. Planteamiento del Problema	1
1.1 Descripción del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	2
2. Justificación	3
3. Propósito	5
4. Objetivos.....	6
4.1 Objetivo General.....	6
4.2 Objetivos Específicos.....	6
5. Línea de Investigación	7
6. Factibilidad y Delimitaciones	8
6.1 Factibilidad	8
6.2 Delimitaciones	8
6.3 Espacios Temporales y Geográficos.....	8
6.3.1 <i>Espacio Temporal</i>	8
6.3.2 <i>Espacio Geográfico</i>	8
7. Marco Teórico.....	10
7.1 Marco Conceptual.....	10
7.2 Antecedentes y/o Estado del Arte Investigativo	12
7.3 Bases Teóricas	14
7.3.1 <i>Carcinoma Epidermoide</i>	14

7.3.2 <i>Tipos de Cáncer Oral</i>	18
7.3.3 <i>Relación del Conocimiento con la Práctica Bucal</i>	18
7.4 Marco Legal	19
8. Diseño Metodológico.....	22
8.1 Tipo de Estudio.....	22
8.2 Población.....	22
8.3 Muestra	22
8.4 Variables	23
8.5 Unidad de Análisis.....	23
8.5.1 <i>Criterios de Inclusión</i>	23
8.5.2 <i>Criterio de Exclusión</i>	23
8.6 Análisis y Presentación de la Información.....	23
8.6.1 <i>Análisis de la Información</i>	23
8.6.2 <i>Presentación de la Información</i>	24
8.7 Aspectos éticos de la investigación.....	24
9. Análisis de Resultados	26
Conclusiones	47
Recomendaciones	49
Referencias.....	50
Anexos	55

Lista de tablas

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD	26
TABLA 2. GÉNERO AL QUE PERTENECE.....	27
TABLA 3. ESTRATO SOCIOECONÓMICO.....	27
TABLA 4. ESTADO CIVIL ACTUAL	28
TABLA 5. RÉGIMEN DE SALUD AL QUE PERTENECE	29
TABLA 6. ¿HA ESCUCHADO HABLAR DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?	31
TABLA 7. ¿QUÉ SABE SOBRE EL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?.....	31
TABLA 8. ¿CUÁLES CREE QUE SON LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PARA EL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?	33
TABLA 9. ¿CUÁLES CREE QUE SON LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?	33
TABLA 10. ¿HAS CONSUMIDO TABACO EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA?.....	34
TABLA 11. ¿CONSUMES ALCOHOL DE MANERA HABITUAL?	36
TABLA 12. ¿MANTIENES UNA DIETA EQUILIBRADA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS?.....	36
TABLA 13. ¿CONSUMES CARNES ROJAS Y PROCESADAS DE ORIGEN ANIMAL?	37
TABLA 14. ¿EN QUÉ ETAPA DEL DESARROLLO DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA CREE QUE ES MÁS IMPORTANTE DETECTARLO?.....	38
TABLA 15. ¿DÓNDE CREE QUE PUEDE ACUDIR PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE APLIQUEN)	39
TABLA 16. ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE CEPILLA LOS DIENTES?	41
TABLA 17. ¿UTILIZA HILO DENTAL?.....	41
TABLA 18. ¿UTILIZA ENJUAGUE BUCAL?.....	43
TABLA 19. ¿VISITA AL DENTISTA PARA CHEQUEOS REGULARES?	44
TABLA 20. ¿HA NOTADO ALGÚN CAMBIO RECIENTE EN SU SALUD BUCAL, COMO SANGRADO DE LAS ENCÍAS, MAL ALIENTO O DOLOR DE MUELAS?	45
TABLA 21. ¿CONSIDERA QUE TIENE BUENAS PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL?.....	46

Lista de graficas

GRAFICA 1. DISTRIBUCIÓN DE EDAD	26
GRAFICA 2. GÉNERO AL QUE PERTENECE	27
GRAFICA 3. ESTRATO SOCIOECONÓMICO	28
GRAFICA 4. ESTADO CIVIL ACTUAL.....	29
GRAFICA 5. RÉGIMEN DE SALUD AL QUE PERTENECE	30
GRAFICA 6. ¿HA ESCUCHADO HABLAR DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?	31
GRAFICA 7. ¿QUÉ SABE SOBRE EL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?	32
GRAFICA 8. ¿CUÁLES CREE QUE SON LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PARA EL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?	33
GRAFICA 9. ¿CUÁLES CREE QUE SON LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA?	34
GRAFICA 10. ¿HAS CONSUMIDO TABACO EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA?.....	35
GRAFICA 11. ¿CONSUMES ALCOHOL DE MANERA HABITUAL?.....	36
GRAFICA 12. ¿MANTIENES UNA DIETA EQUILIBRADA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS?.....	37
GRAFICA 13. ¿CONSUMES CARNES ROJAS Y PROCESADAS DE ORIGEN ANIMAL?	38
GRAFICA 14. ¿EN QUÉ ETAPA DEL DESARROLLO DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA CREE QUE ES MÁS IMPORTANTE DETECTARLO?	39
GRAFICA 15. ¿DÓNDE CREE QUE PUEDE ACUDIR PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE APLIQUEN).....	40
GRAFICA 16. ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE CEPILLA LOS DIENTES?	41
GRAFICA 17. ¿UTILIZA HILO DENTAL?	42
GRAFICA 18. ¿UTILIZA ENJUAGUE BUCAL?	43
GRAFICA 19. ¿VISITA AL DENTISTA PARA CHEQUEOS REGULARES?	44
GRAFICA 20. ¿HA NOTADO ALGÚN CAMBIO RECIENTE EN SU SALUD BUCAL, COMO SANGRADO DE LAS ENCÍAS, MAL ALIENTO O DOLOR DE MUELAS?	45
GRAFICA 21. ¿CONSIDERA QUE TIENE BUENAS PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL?	46

Resumen

El cáncer bucal se ubica en el quinto lugar dentro de las enfermedades estomatológicas y a su vez es considerado como un antecedente que afecta la calidad de vida de los seres humanos ya que no solo genera dolor y complicaciones físicas a cada persona que la padece sino que puede producir un entorno social y familiar problemático generando depresión y enfermedades psicológicas. El siguiente proyecto tiene por objetivo evaluar el nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención del carcinoma escamoso de lengua en adultos jóvenes estudiantes de la Universidad Popular del Cesar, 2024 a través de una caracterización sociodemográfica de la población considerando edad, género, estrato socioeconómico, estado civil, dependencia económica, identificando el nivel de conocimiento actual sobre los factores de riesgo y síntomas del carcinoma escamoso de lengua entre los estudiantes y finalmente desarrollando un plan de tipo integral para la implementación de sesiones educativas y de concientización dirigidas a adultos jóvenes estudiantes de la Universidad Popular del Cesar, 2024. Metodológicamente, la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con una población de 13.714 estudiantes activos dentro de la universidad y una muestra de 200 de estos alumnos.

Los resultados muestran un panorama claro, la mayoría de los encuestados son jóvenes de entre 19 y 22 años, en su mayoría mujeres (54%), provenientes de estratos socioeconómicos bajos (1 y 2) y con acceso limitado a la salud, ya que el 70,5% está afiliado al régimen subsidiado. El desconocimiento sobre el carcinoma escamoso de lengua es evidente: más de la mitad (53%) nunca ha escuchado sobre esta enfermedad, y aunque un 39,5% sabe que es un tipo de cáncer, pocos comprenden sus síntomas y factores de riesgo. El tabaquismo (37%) y el consumo de alcohol (22%) se identifican como las principales causas, pero solo uno de cada cuatro encuestados (25%) reconoce que una llaga persistente en la lengua podría ser una señal de alerta. Las prácticas saludables también dejan áreas de mejora: aunque el 48% se cepilla los dientes tres veces al día, apenas el 11% usa hilo dental, y más de la mitad (56,5%) lleva una dieta deficiente en frutas y verduras, mientras que casi todos (94,5%) consumen carnes rojas y procesadas con frecuencia. A pesar de que el 92% sabe que la detección temprana es clave, estos hallazgos dejan claro que es urgente fortalecer la educación y la concienciación para prevenir esta enfermedad.

Palabras claves: Carcinoma escamoso de lengua, conocimiento, prevención, factores de riesgos

Abstract

Oral cancer is ranked fifth among stomatological diseases and is also considered to be a factor that affects the quality of life of human beings, as it not only causes pain and physical complications to each person who suffers from it, but can also produce a problematic social and family environment, generating depression and psychological illnesses. The following project aims to evaluate the level of knowledge and practice on the prevention of squamous cell carcinoma of the tongue in young adult students of the Universidad Popular del Cesar, 2024 through a sociodemographic characterization of the population considering age, gender, socioeconomic stratum, marital status, economic dependence, identifying the current level of knowledge about the risk factors and symptoms of squamous cell carcinoma of the tongue among students and finally developing a comprehensive plan for the implementation of educational and awareness sessions aimed at young adult students of the Universidad Popular del Cesar, 2024. Methodologically, the research is quantitative, descriptive and cross-sectional with a population of 13,714 active students within the university and a sample of 200 of these students.

The results show a clear picture: the majority of respondents are young people between 19 and 22 years old, mostly women (54%), from low socioeconomic strata (1 and 2) and with limited access to health, since 70.5% are affiliated with the subsidized regime. The lack of knowledge about squamous cell carcinoma of the tongue is evident: more than half (53%) have never heard of this disease, and although 39.5% know that it is a type of cancer, few understand its symptoms and risk factors. Smoking (37%) and alcohol consumption (22%) are identified as the main causes, but only one in four respondents (25%) recognizes that a persistent sore on the tongue could be a warning sign. Healthy practices also leave room for improvement: although 48% brush their teeth three times a day, only 11% floss, and more than half (56.5%) have a diet deficient in fruits and vegetables, while almost all (94.5%) consume red and processed meats frequently. Although 92% know that early detection is key, these findings make it clear that it is urgent to strengthen education and awareness to prevent this disease.

Keywords: Squamous cell carcinoma of the tongue, knowledge, prevention, risk factors

Introducción

Se denomina cáncer de boca al cáncer que se desarrolla en cualquiera de las partes que componen la boca (cavidad bucal), la Organización Mundial de la Salud ha establecido que aproximadamente 14 billones de casos nuevos de cáncer ocurren anualmente en el mundo de los cuales el 80% se presenta en países en vía de desarrollo como lo es Colombia. De la misma manera la OMS ha establecido que el modelo de control de cáncer incluye el control del riesgo, la detección temprana, el tratamiento, la rehabilitación y por último el cuidado paliativo modelo que ha sido adoptado por nuestro país. (OMS, Cáncer, 2022)

Investigar sobre el carcinoma bucal es fundamental porque va más allá de las cifras: se trata de cuidar vidas y prevenir sufrimiento, especialmente entre los jóvenes, quienes muchas veces desconocen el riesgo real que esta enfermedad representa. Más que un problema de salud, el carcinoma bucal afecta la calidad de vida, causando dolor, angustia y hasta aislamiento social. Lamentablemente, muchos jóvenes subestiman la importancia del cuidado bucal y no están informados sobre los factores de riesgo o cómo prevenirlo. Por eso, este tipo de estudios son esenciales ya que ayudan a entender qué tanto saben y qué tanto desconocen, para así poder crear estrategias educativas que hablen su idioma, que les lleguen y que realmente marquen la diferencia. No se trata solo de prevenir una enfermedad, sino de proteger su bienestar y su futuro.

Este estudio se organiza en varias secciones clave. En primer lugar, se aborda el planteamiento del problema, donde se describe detalladamente la situación a investigar, respaldada con datos estadísticos y elementos esenciales que permiten comprender su contexto. A continuación, se expone la justificación, destacando la relevancia de la investigación y ofreciendo argumentos sólidos que evidencian su importancia. Seguidamente, se definen los objetivos, los cuales actúan como una guía que orienta el desarrollo del estudio y establece las metas concretas que se desean alcanzar. También se incluye un marco teórico, en el que se desarrollan conceptos fundamentales, se analizan antecedentes relevantes y se incorpora un marco legal que brinda sustento y soporte académico al trabajo.

Finalmente, se presentan los resultados obtenidos tras el análisis de los datos, subrayando las principales conclusiones y evidenciando el desconocimiento existente sobre el carcinoma bucal, factores de riesgo y síntomas. Estos hallazgos evidencian la necesidad urgente de fomentar la

educación y la sensibilización en la comunidad, destacando la importancia de abordar este tema de salud de manera informada y preventiva.

1. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del Problema

El cáncer bucal, particularmente el carcinoma escamoso de lengua, representa un problema creciente de salud pública por su impacto físico, emocional y social. Esta enfermedad, que ocupa el quinto lugar entre las patologías estomatológicas más comunes, no solo compromete la salud del paciente a nivel funcional, sino que también deteriora su calidad de vida, afectando su autoestima, relaciones personales y rendimiento académico o laboral. A pesar de su gravedad, la detección temprana y la prevención efectiva continúan siendo deficientes, especialmente entre poblaciones jóvenes que, como los estudiantes universitarios, suelen desconocer los factores de riesgo asociados a esta enfermedad.

En el contexto de la Universidad Popular del Cesar (UPC), se observa una preocupante falta de conocimiento y conciencia en torno al carcinoma escamoso de lengua. Muchos estudiantes desconocen que factores como el tabaquismo, el consumo de alcohol, la infección por el virus del papiloma humano (VPH), y la mala higiene bucal pueden aumentar significativamente el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer. A esta falta de información se suma la escasa presencia de programas institucionales de promoción y prevención en salud bucal, lo cual limita las oportunidades de aprendizaje y autocuidado dentro del entorno universitario.

Estudios internacionales y nacionales respaldan esta preocupación. Por ejemplo, una investigación publicada en *Frontiers in Public Health* (2020) reportó que solo el 28.3% de los adultos jóvenes en países de ingresos medios y bajos reconocía el tabaco como factor de riesgo para el cáncer oral, y apenas un 22.5% se había realizado un examen bucal en el último año [López, 2020]. En Colombia, la *Revista Colombiana de Odontología* (2023) indicó que solo el 42.3% de los estudiantes universitarios encuestados tenían un conocimiento adecuado sobre esta enfermedad [Ordóñez Daza, 2023]. Estos datos reflejan una situación preocupante también en la UPC, donde la mayoría de los estudiantes provienen de estratos socioeconómicos bajos y tienen un acceso limitado a servicios de salud, lo que agrava la falta de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas.

El carcinoma escamoso de lengua, de carácter agresivo, puede invadir rápidamente tejidos vecinos y diseminarse por metástasis si no se diagnostica a tiempo. Si bien existen tratamientos efectivos, su éxito depende en gran medida de la detección temprana. Por lo tanto, formar e informar a los estudiantes de la UPC —futuros profesionales de la salud y multiplicadores de información en sus comunidades— es crucial para reducir los índices de morbimortalidad asociados a esta enfermedad.

En consecuencia, se hace necesario investigar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el carcinoma escamoso de lengua en esta población universitaria. Los hallazgos permitirán identificar vacíos informativos y diseñar estrategias educativas eficaces que fortalezcan la cultura de la prevención en salud bucal dentro de la universidad y, por extensión, en su entorno familiar y social.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y medidas de prevención del carcinoma escamoso de lengua en adultos jóvenes por parte de los estudiantes de la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, en el año 2024?

2. Justificación

La Organización Mundial de la Salud ha establecido que aproximadamente 14 billones de casos nuevos de cáncer ocurren anualmente en el mundo de los cuales el 80% se presenta en países en vía de desarrollo cómo lo es Colombia. De la misma manera la OMS ha establecido que el modelo de control de cáncer incluye el control del riesgo, la detención temprana, el tratamiento, la rehabilitación y por último el cuidado paliativo modelo que ha sido adoptado por nuestro país. (OMS, Cáncer, 2022)

Según el último estudio Nacional de salud bucal en Colombia se presentan distintos factores de riesgo como lo son el consumo de cigarrillo invertido, la exposición prolongada a rayos solares, el consumo de alcohol ya que producen lesiones pre malignas en la cavidad oral. Se estableció que el 0.11% de la población encuestada para el año 2017 sufrió lesiones pre malignas causadas por los factores anteriormente mencionados en personas mayores a 45 años ubicadas geográficamente en su mayoría en las regiones Pacífica y Atlántica dejando en claro que si bien la tasa del cáncer bucal es menor a comparación con los otros tipos de cáncer no es imposible que se presente y a la vez no cabe duda que es directamente proporcional con el nivel de conocimiento de esta enfermedad: bajo, convirtiéndose en uno de los cánceres más agresivos con un porcentaje máximo de supervivencia a los 5 años del 2.7% de los casos. (Minsalud, 2017)

La presente investigación, busca evaluar el nivel de conocimiento y practica sobre la prevención del carcinoma escamoso de lengua en adultos jóvenes estudiantes de la Universidad Popular del Cesar, con el objetivo de identificar las posibles brechas con respecto a la información de esta enfermedad, los factores de riesgos y así poder adoptar medidas de prevención. Esta investigación puede ser vista como un paso fundamental para el diseño e implementación de programas de sensibilización e información valiosa dirigida a esta población universitaria.

Este estudio beneficiará a la población estudiantil al proporcionarles un conocimiento más profundo sobre el carcinoma escamoso de lengua y sus medidas de prevención, brindándoles todas las herramientas con conocimientos y habilidades cruciales para el cuidado adecuado de su salud bucal y la de quienes le rodean. Al aumentar su conciencia sobre los diversos factores de riesgo y los métodos para prevenir el cáncer bucal estos, podrán adoptar medidas y hábitos más saludables que les permitirá gozar de una buena salud no solo oral si no en general.

La realización de esta investigación, en la Universidad Popular del Cesar fortalecerá su compromiso primero con la excelencia académica y luego con la responsabilidad social. Abordar un problema de salud pública como el cáncer bucal enfocado en la prevención de este padecimiento demuestra un gran compromiso de parte de la institución con la comunidad estudiantil. Además, los resultados de este estudio servirán como base esencial para el desarrollo de futuras investigaciones, así como la sensibilización constante sobre salud bucal contribuyendo a la formación de profesionales consientes y comprometidos con la sociedad.

Conclusiones

En este estudio, se evaluó el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de esta enfermedad en estudiantes universitarios. Se analizaron aspectos sociodemográficos, hábitos de higiene bucal y la percepción sobre los factores de riesgo, permitiendo obtener una visión integral de la situación. A continuación, se presentan las conclusiones organizadas de acuerdo a los objetivos específicos planteados en la investigación.

Para darle respuesta al objetivo número 1, respecto a la caracterización sociodemográfica, se pudo evidenciar que la mayoría de los encuestados tienen entre 19 y 22 años, lo que confirma que se trata de una población joven, en una etapa crucial para adquirir hábitos saludables. La mayoría pertenecen a estratos socioeconómicos bajos y están afiliados al régimen subsidiado de salud, lo que podría influir en el acceso a información y servicios de prevención. Además, se identificó una mayor participación femenina, lo cual puede reflejar una mayor disposición de las mujeres hacia la concienciación en temas de salud.

Los resultados obtenidos en relación con el objetivo específico número 2, enfocado en el conocimiento, factores de riesgo y síntomas del carcinoma escamoso de lengua, ponen de manifiesto importantes carencias informativas que dificultan la prevención y el diagnóstico temprano de esta enfermedad. Destaca que el 53% de los encuestados jamás ha escuchado sobre el carcinoma escamoso de lengua, lo que evidencia la ausencia de campañas efectivas de sensibilización, mientras que, aunque un 39,5% identifica que es un tipo de cáncer que afecta la lengua, su conocimiento sobre síntomas y factores de riesgo resulta limitado, lo que podría retrasar la búsqueda de atención médica ante señales tempranas. Entre los riesgos más reconocidos figuran el tabaquismo (37%) y el consumo de alcohol (22%), lo que demuestra cierta conciencia sobre los factores más comunes, pero también revela vacíos importantes, como el desconocimiento de la relación con la infección por VPH (19%) y la mala higiene bucal (17,5%), ambos determinantes en el desarrollo de la enfermedad. Esta falta de información se refleja también en el reconocimiento de síntomas: solo el 25% identifica que una llaga persistente en la lengua es una señal clave, lo que incrementa el riesgo de diagnósticos tardíos.

Respecto a los hábitos de riesgo, es positivo que el 87,5% de los encuestados afirme no consumir tabaco y que el 46% no beba alcohol habitualmente; sin embargo, un 43% reconoce

consumirlo en ocasiones especiales, lo que, según la frecuencia y cantidad, podría representar un riesgo a largo plazo. En cuanto a prácticas saludables, aunque el 86% asegura tener buenos hábitos de higiene bucal, se observan áreas de mejora, como el bajo porcentaje (43,5%) de quienes mantienen una dieta equilibrada rica en frutas y verduras, factor clave para fortalecer el sistema inmunológico y prevenir enfermedades bucales, además de que un 19,5% visita al dentista con menor frecuencia de la recomendada, lo que disminuye las oportunidades de detectar a tiempo lesiones pre malignas o signos iniciales del carcinoma.

Estos hallazgos dejan en claro que la educación en salud bucal es una herramienta clave para prevenir el carcinoma escamoso de lengua. Por eso, es fundamental implementar programas educativos dirigidos a los estudiantes, enfocados en reconocer los síntomas tempranos, identificar los factores de riesgo y entender la importancia de los controles odontológicos periódicos. Además, incluir la prevención del cáncer bucal en las campañas de salud universitaria sería una estrategia valiosa para reducir su incidencia a largo plazo. Aunque es común que la población joven no perciba esta enfermedad como una amenaza cercana, lo cierto es que adquirir hábitos saludables y contar con información confiable puede marcar la diferencia, ayudando no solo a prevenir, sino también a detectar a tiempo cualquier señal de alerta.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta las conclusiones obtenidas a partir de los resultados, se recomienda:

- **Fortalecer el conocimiento sobre el carcinoma escamoso de lengua:** dado que la investigación evidenció un bajo nivel de conocimiento sobre esta enfermedad, se recomienda a los estudiantes del programa de Instrumentación Quirúrgica participar activamente en conferencias, talleres y jornadas de actualización sobre oncología oral que la universidad proporcione para así adquirir conocimientos, ya que incluir este tema en su formación académica no solo les permitirá identificar signos tempranos de la enfermedad, sino que también les brindará herramientas para educar a la comunidad sobre su prevención.
- **Promover la educación en salud bucal dentro del entorno universitario:** la prevención del carcinoma escamoso de lengua debe ser un esfuerzo colectivo. Se sugiere que los estudiantes participen en la organización de campañas informativas y brigadas de salud en la universidad, sensibilizando a sus compañeros sobre la importancia del autocuidado, los chequeos dentales regulares y la identificación de factores de riesgo.
- **Integrar la prevención del cáncer bucal en la práctica profesional:** como futuros instrumentadores quirúrgicos, es fundamental que los estudiantes reconozcan la importancia de la detección temprana del cáncer bucal en su ejercicio profesional. Se les recomienda estar atentos a signos clínicos durante su práctica en quirófano y en otras áreas de la salud, colaborando con otros profesionales para derivar oportunamente a los pacientes que presenten lesiones sospechosas.

Referencias

- ACITEQ. (2006). En *INFORME DEL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DEL PREGRADO INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA* (pág. <http://huitoto.udea.edu.co/programacionacademica/contenido/IPPA/PLANES%20DE%20MEJORAMIENTO/Informes%20auto/Informe%20instrumentacion%20quirurgica.pdf>). Colombia: Universidad de Antioquia.
- ACS. (2021). Oral Cavity (Mouth) and Oropharyngeal (Throat) Cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/oral-cavity-and-oropharyngeal-cancer.html>.
- American Cancer. (2018). *¿Qué es el linfoma de Hodgkin?* Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/acerca/que-es-enfermedad-de-hodgkin.html>
- Araya, C. (2018). Diagnóstico precoz y prevención en cáncer de cavidad oral. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(4), 411-418.
- Arias, F. (2006). El proyecto de investigación . En F. Arias, *El proyecto de investigación* . Caracas-Venezuela : Editorial Episteme 6ta edición .
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación científica. En F. Arias, *El proyecto de investigación científica*. Caracas - Venezuela: Editorial episteme, 6ta edición.
- Berner, J. E. (2016). Physical examination of the oral cavity. *Med Cutan Iber Lat Am*, 44(3), , 167-170.
- Bosch Robaina, R. R. (2013). Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. *Avances en Odontoestomatología*, 28(1),, 17-23.
- Bruballa, R. A. (2021). CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA Y METÁSTASIS RENALES BILATERALES. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba* 78 (2).
- Castro-Gutiérrez, I. T.-V.-M.-R.-P. (2022). Riesgo a padecer cáncer bucal en adultos mayores de un consultorio médico. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 26(4).

- Cazar-Melo, D. y.-V. (2022). Etiología más frecuente del cáncer oral en adultos jóvenes: una revisión de literatura. *Revista san gregorio*.
- CDC. (2022). *Carcinoma*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/std/hpv/default.htm>
- Dagnino, J. (2014). TIPOS DE ESTUDIOS. *Rev Chil Anest*.
- Falcón-Guerrero, B. E. (2020). La cavidad bucal como fuente de transmisión del SARSCoV-2. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(6). Obtenido de https://bibliotecas.unr.edu.ar/muestra/medica_panamericana/9789500603034.pdf
- García, G. C. (2012). Hábitos de alimentación, actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la provincia de Buenos Aires y el conurbano bonaerense.
- García, L. M. (2021). onocimientos sobre cáncer bucal en pacientes odontológicos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena. *Revista Científica Odontológica*, 15(2),.
- GIRALDO, K. F. (2007). Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del carcinoma de lengua en el Servicio de Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos* .
- Gomez-Rodriguez, R. (2015). Integridad. *Servicio de Aparato Digestivo. Complejo Hospitalario de Toledo*, 1-7.
- Grajales, T. (2000). Tipos de investigación.
- Gualdron-Colmenares, Z. S., Lozano-Odeh, W. L., & Peñaloza-Parra, V. y.-S. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer oral en estudiantes de Odontología de la Universidad Santo Tomás. *Universidad Santo Tomás, Bucaramanga*.
- Hernández Avila, C, Hernández Avila, P & Lahoz, T. (2014). CARCINOMA EPIDERMOIDE DE LENGUA. *Revista Atalaya Medica*.
- Hernandez, C. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta revista científica del instituto nacional de salud*.
- INCMNSZ. (2018). *¿Qué es la calidad de vida?* Obtenido de Gobierno de Mexico: <https://www.incmnsz.mx/opencms/index.html>

- José Koechlin y Joaquín Eguren. (2018). El Exodo venezolano: entre el exilio y la emigración. *Konrad Adenauer Stiftung e.V.*
- Karina Batthyány y Mariana Cabrera. (2015). Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. *Comisión sectorial de enseñanza.*
- López, L. y. (2020). Knowledge, attitudes and practices of prevention of oral cancer risk in popul oral cancer risk in population over 15 years old. *Frontiers In Public Health.*
- María Luisa Vázquez, Ingrid Vargas y Marta Beatriz Aller . (2013). Reflexiones sobre el impacto de la crisis en la salud y la atención sanitaria de la población inmigrante. *rup Delaware Recerca en Polítiques Delaware Salut I Serveis Sanitaris, Servei d'Estudis I Prospectives en Polítiques Delaware Salut, Consorci Delaware Salut I Social Delaware Catalunya (CSC), Barcelona, España .*
- Mateo-Sidrón Antón, M. &. (2015). Cáncer oral: genética, prevención, diagnóstico y tratamiento. *. revisión de la literatura. Avances en Odontoestomatología, 31(4), 247-259.* Obtenido de revisión de la literatura. *Avances en Odontoestomatología, 31(4),.*
- Mayoclinic. (2024). *Cancer de boca .* Obtenido de Mayoclinic: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mouth-cancer/symptoms-causes/syc-20350997>
- Medicina.ua. (2024). *Sin Riesgo.* Obtenido de Subdirección de investigación: <https://www.medicina.uanl.mx/investigacion/profesores/sometimiento-de-un-estudio-de-investigacion/sin-riesgo/#:~:text=Investigaci%C3%B3n%20sin%20riesgo%3A%20son%20estudios,estudio%2C%20entre%20los%20que%20se>
- Mendoza Sánchez, A. y. (2021). "Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán. *Repositorio USS.*
- Ministerio de salud. (1993). Resolución número 8430 de 1993 (Octubre 4): Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. *Diario Oficial, 41.083.*
- Minsalud. (2017). IV Estudio Nacional de Salud Bucal.

- Molina-Ávila, I. P.-S.-B.-P. (2022). *Cáncer Oral: Conocimiento, Actitudes y Prácticas de los Odontólogos de la Provincia de Salta, Argentina, 2018*. International journal of odontostomatology, 16(2): Universitaria.
- Muñoz, D. (2018). ¿Cómo se dice: "migrante" "emigrante" e "inmigrante"? *Universidad pontifica Bolivariana*.
- NIH. (s.f). *carcinoma de células escamosas*. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/carcinoma-de-celulas-escamosas>
- NIH. (s.f). *faringe*. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/faringe>
- NU. (2024). *Gestión de datos de investigación*. Obtenido de NU: <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398118>
- OMS. (2016). *Sistemas de salud: Principios para una atención integrada*.
- OMS. (2022). *Cáncer*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- ONU. (2016). *Declaración de Nueva York para los Migrantes y los Refugiados*.
- Ordóñez Daza, D. E. (2023). Evaluación del conocimiento del cáncer oral y manejo odontológico del paciente oncológico en Cali, Colombia. . *Revista Colombiana de Odontología*.
- Osorio-Hoyos, G. (2001). PRINCIPIOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS Y EN ANIMALES. *MEDICINA - Volumen 60 - N° 2*.
- Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio (2016).
- Posada-López, A. P.-C.-S. (2019). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer escamocelular bucal, en la ciudad de Medellín (Colombia). *Revista odontológica mexicana, 23(1)*, , 9-22. .
- Prevent Cancer Foundation. (2023). Encuesta de Detección Temprana 2023.

- Prevent Cancer Foundation. (2023). Encuesta de Detección Temprana 2023.
- Prosperidad para las fronteras de Colombia – CONPES 3805 (2014).
- Puerta-Cortés, D. X.-S. (2020). *Caracterización del estilo de vida saludable en una muestra de habitantes de las zonas rurales del Tolima*. Obtenido de Indagare : <https://revistas.unibague.edu.co/indagare/article/view/190>
- RAE. (2020). Metastasis. *Diccionario de la lengua española (23.ª edición)*.
- RAE. (2021). Diccionario de lengua española.
- RAE. (2023). morbilidad. *RAE*.
- Ramos-Cedeño, R. (2022). PROGRAMA POBLACIONAL DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER ORAL. *UPNA*.
- Rasper, M. y. (2008). Burkitt Lymphoma Presenting as a Rapidly Evolving Cavernous Sinus Syndrome. . *Archives of Neurology, 65(12)*, 1668–1668. .
- Rojas, M. H. (2007). *Escala de Riesgo Para Predecir el Cáncer Bucal en Cuba*. Ciego de Ávila: Universitaria.
- Rosa, L. N. (2003). Carcinoma verrugoso en paciente joven. *Avances en Odontoestomatología, 19(3)*, , 119-122.
- Sabino, C. (1996). En C. Sabino, *El proceso de investigación*. . Cararas: ED Panapo.
- Sampieri, R. F.-C. (2010). Metodología de la investigación. (6a ed.). México: McGraw-Hill.
- Sánchez-González, M. (2021). Neoplasia. *Wiki*.
- Scielo. (2020). Asociación entre condiciones sistémicas y gestantes de la docencia periodontal en pacientes atendidos en la Clínica-Escuela de la UFCG. *Rev. Odontol. UNESP*.
- Scielo. (2021). Prevalência de alterações de la mucosa bucal en adolescentes brasileiros institucionalizados en dos centros de reeducación. <https://www.scielo.br/j/csc/a/3vsScnttWBXdsfHv864d35H/>.

- Segura-Gaspar PL, A.-S. K.-A. (2021). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes de Odontología de la Universidad Científica del Sur. *Rev Cient Odontol (Lima)*.
- Separ. (2022). *Laringe*. Obtenido de <https://www.separ.es/>
- Solano Mendoza P, García García V, Bascones Martínez A. (2010). ¿Existe suficiente evidencia en la literatura para considerar el tabaco y el alcohol como principales factores de riesgo del cáncer de lengua. *AVANCES EN ODONTOESTOMATOLOGÍA*.
- Tinoco, J. T. (1998). Carcinoma Verrugoso de Ackerman. *Acta Odontológica Venezolana*. .
- Torres, A. (2019). La migración venezolana golpea la salud colombiana. *Semana*.
- UNICEF argentina . (2023). Chicas y chicos basan su alimentación en ultraprocesados y consumen el 20% de las cantidades recomendadas de frutas y verduras.
- Universidad de Murcia. (2013). En *Glosario de terminos* (págs. https://www.um.es/c/document_library/get_file?uuid=7613b273-d972-445a-872f-9b0d63aaf122&groupId=1277604). España: Universidad de Murcia.
- WHO. (2022). *Prevencion*. Obtenido de <https://www.who.int/about>

Anexos

Anexo a. Cuadro de Operacionalización de las variables

Objetivo General: Evaluar el nivel de conocimiento y medidas de prevención del carcinoma escamoso de lengua en adultos jóvenes estudiantes de la universidad popular del cesar.						
Objetivos Específicos	Variable	Naturaleza	Nivel de medición	Indicador	Items	
Caracterizar la población objeto de estudio socio demográficamente considerando edad, genero, estrato socioeconómico y estado civil.	Edad	Cuantitativa	Nominal	Rango de edad	1	
	Genero	Cualitativa	Ordinal	Femenino- Masculino	2	
	Estrato socioeconómico	Cuantitativa	Nominal	1, 2, 3, 4, 5, 6	3	
	Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltero, casado, unión libre, viudo	4	
	Régimen de salud	Cualitativa	Ordinal	Subsidiado- contributivo	5	
	Situación económica	Cualitativa	Ordinal	¿Cómo describiría su situación económica actual?	6	
	Identificar el nivel de conocimiento actual de los estudiantes de la universidad popular del cesar sobre los factores de riesgo, los síntomas y las medidas preventivas relacionadas con el	Nivel de conocimiento	Cualitativa	Ordinal	¿Ha escuchado hablar del carcinoma escamoso de lengua? Sí No	7
			Cualitativa	Ordinal	¿Qué sabe sobre el carcinoma escamoso de lengua? (Marque todas las opciones que apliquen)	8
			Cualitativa	Ordinal	¿Cuáles cree que son los principales factores de riesgo para el carcinoma escamoso de lengua?	9
			Cualitativa	Ordinal	¿Cuáles cree que son los síntomas más comunes del carcinoma escamoso de lengua?	10