



Intervención educativa sobre el cáncer bucal en trabajadores de la Biblioteca Municipal Armando Leyva Balaguer. Gibara 2017.

Educative Intervention about Buccal Cancer with Workers of Armando Leyva Municipal Library in Gibara, 2017.

Aliuska Calzadilla González,¹ Senia María Aguilera Bauzá,² José Ángel Aguilera Fernández,³ Elvia Elena Ruiz Campaña,⁴ Bárbara Toledo Aguilera.⁵

1 Departamento de Cirugía, Hospital General Docente "Gustavo Aldereguía Lima" de Gibara, Cuba, Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral y Especialista de segundo Grado en Cirugía Maxilofacial, Profesora Asistente, Master en Urgencias estomatológicas. Investigador agregado.

2 Clínica Estomatológica de Gibara, Cuba, Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral y Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia, Profesora Asistente, Master en Urgencias estomatológicas. Investigador agregado. E mail: senia@gibara.hlg.sld.cu

3 Clínica Estomatológica de Gibara, Cuba, Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia, Profesor Asistente. E mail: jselin@gibara.hlg.sld.cu

4. Clínica Estomatológica de Gibara. Cuba, Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral y Especialista de Primer Grado en Prótesis Estomatológica, Profesor Asistente, Master en Atención Comunitaria. Investigador agregado.

5. Clínica Estomatológica de Gibara. Cuba, Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral, Profesor Asistente. Master en Urgencias estomatológicas. Investigador agregado.

Correspondencia: alicalzadilla@infomed.cu

RESUMEN

Introducción: El Cáncer Bucal provoca infecciones, dificultad para la alimentación, ascenso de la tasa de mortalidad, con implicaciones económicas y sociales, al repercutir en la calidad de vida de los enfermos y sus familiares.

Objetivo: Evaluar la efectividad de la intervención educativa sobre la prevención del Cáncer Bucal en trabajadores de Biblioteca Municipal de Gibara, en el período comprendido de enero del 2016 - enero del 2017.

Métodos: Se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención de salud con la finalidad de evaluar la efectividad de la intervención educativa en la modificación del nivel de conocimientos sobre la prevención de del Cáncer Bucal en los trabajadores de la Biblioteca Municipal de Gibara.

Resultados: El nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa. Antes de la aplicación del programa predominó el nivel medio con un 73.6% de los trabajadores, mientras que después prevaleció el nivel alto con un 68.4%, seguido de un 31.6% que se encontraron en el nivel medio y ninguno de los participantes fueron evaluados como bajos de conocimientos.

Conclusiones: Con el presente estudio de intervención educativa se comprobó que la utilización de técnicas afectivas participativas es muy efectiva para la prevención primaria. La intervención educativa resultó ser efectiva porque la mayoría de los trabajadores elevó el nivel de conocimiento en todos los aspectos evaluados.

Palabras claves: intervención educativa, cáncer bucal, nivel de conocimientos.

ABSTRACT

Introduction: The Buccal cancer caused infections, diet's difficulties, increase the mortality rate and it has economic and social implications having an effect on the patient and relatives' quality of life.

Objective: To evaluate the effectiveness of the Educative Intervention about the prevention of the Buccal Cancer with workers of Armando Leyva Municipal Library in Gibara, since January/2016 to January/2017.

Methods: A health intervention quasy-experimental study was realized with the purpose of evaluating the effectiveness of the educative intervention in the modification of the level of knowledge about the prevention of the Buccal Cancer with workers of Armando Leyva Municipal Library in Gibara.

Results: The level of knowledge before and after the educative intervention. Before the application of the program prevailed the average level with a 73.6% of the workers. After the application prevailed a high level with a 68.4% followed by, a 31.6% in the average level and none of the workers taking part in the investigation were evaluated with a low level.

Conclusions: The effectiveness in the primary prevention of the use of participatory affective techniques were shown with this study. The educative intervention was effective because the most of the workers increased their level of knowledge in every evaluated aspects.

Key words: educative intervention, buccal cancer, level of knowledge.

INTRODUCCIÓN

El Cáncer Bucal provoca infecciones, dificultad para la alimentación, ascenso de la tasa de mortalidad, con implicaciones económicas y sociales, al repercutir en la calidad de vida de los enfermos y sus familiares. ^(1, 2, 3)

El Cáncer, según el Profesor Zoilo Marinelo, "es un proceso neofornativo de origen policelular y locotisular, que se caracteriza por desdiferenciación citológica, autonomía de la homeostasis local y general, con propiedades de infiltración con citolisis del tejido normal vecino, y capacidad de metástasis a otras regiones del individuo". El Cáncer Bucal es la expresión de este proceso a nivel de la cavidad bucal. (4, 5, 6, 7)

El cáncer bucal, como también ocurre con el de pulmón y el de piel, es de los que resulta posible prevenir y tratar favorablemente en la medida que se obtenga un diagnóstico oportuno. Por eso es necesario insistir sobre las características, la prevención y la incidencia de esta afección. (8, 9,10,11, 12)

La Organización Mundial de la Salud, a través de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer, informó que en el período comprendido entre 1993 y 1997 se detectaron 260.000 nuevos casos de cáncer bucal. De esta cifra, un tercio correspondió a países desarrollados y dos tercios a subdesarrollados. (13, 14, 15, 16)

El cáncer constituye actualmente un importante problema de salud en todo el mundo. Cada año enferman 9 millones de personas en el mundo y mueren por su causa 5 millones (1,2). En nuestro país las neoplasias de la cavidad bucal ocupan el 9no lugar entre las 10 primeras localizaciones de cáncer, constituyen el 2,7 % de todas las neoplasias en ambos sexos y el 2 % de todas las defunciones por esta causa, siendo el grupo de edades más afectado el de 60 y más. (17, 18, 19)

En estudios realizados de pacientes remitidos y tratados a través del programa del PDCB en el servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital "Vladimir I. Lenin", provincia Holguín, en el período de 1996 – 2000 se comprobó que la morbilidad y mortalidad en el quinquenio fue de 3,4 y 3,8 por 100 000 habitantes respectivamente y la mayor tasa se constató en los años 1999 y 2000. El mayor número de las lesiones malignas se observó en el grupo de 60 y más años, y en relación con el sexo, hubo un ligero predominio del masculino.

El cáncer oral es muy peligroso dado que presenta un alto riesgo de producir segundos tumores primarios. Esto significa que quienes sobreviven un primer encuentro con la enfermedad, encaran hasta 20 veces más riesgo de presentar un segundo cáncer. Este factor de riesgo aumentado puede durar desde 5 hasta 10 años después del primer evento. Varios son los distintos tipos de cáncer bucal, pero 90% son carcinomas de células escamosas. (20, 21)

La detección temprana produce una reducción significativa de la mortalidad, -al detectar lesiones premalignas cuyo tratamiento oportuno evitaría la aparición del cáncer e incrementa la curación, supervivencia y calidad de vida. El diagnóstico precoz se realiza cuando las lesiones son menores de 2 cm. de diámetro y no presentan signos evidentes

metastásicos, es éste el momento que al emplear tratamientos adecuados, se logrará el control efectivo de la enfermedad.

Para desarrollar de forma eficaz el proceso de prevención no es solo necesario la preparación del estomatólogo, sino desarrollar métodos educativos específicos dirigidos a la comunidad, teniendo en cuenta sus necesidades y prioridades, para lograr una participación activa de esta en el enfrentamiento a este importante problema social.

En el municipio Gibara es necesario realizar investigaciones relacionadas con el estudio del cáncer bucal, tal es así, que en el banco de problemas de salud, aparece reflejada la baja percepción de riesgo que lleva a la detección tardía del cáncer, apareciendo el bucal entre los más frecuentes. El interés investigativo surge debido a que a menudo hemos podido constatar que no existe un conocimiento, por parte de la población, del cáncer bucal, sus factores de riesgo, así como los métodos para prevenirlo, lo que provoca que en ocasiones al detectarse la enfermedad, ya se encuentre en estado avanzado, aumentando la prevalencia del cáncer bucal, por lo que se plantea el siguiente problema científico.

Problema Científico: ¿Será efectiva la intervención educativa sobre del Cáncer Bucal en trabajadores de la Biblioteca Municipal ``Armando Leyva Balaguer`` del municipio de Gibara?

Hipótesis:

La intervención educativa sobre del Cáncer Bucal modificará el nivel de conocimientos de los pacientes atendidos sobre la prevención del Cáncer bucal y por tanto disminuirá el riesgo de que padezcan de esta enfermedad.

Objetivo.

Evaluar la efectividad de la intervención educativa sobre la prevención del Cáncer Bucal en trabajadores de Biblioteca Municipal de Gibara, en el período comprendido de enero del 2016 - enero del 2017.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención de salud con la finalidad de evaluar la efectividad de la intervención educativa en la modificación del nivel de conocimientos sobre la prevención de del Cáncer Bucal en los trabajadores de la Biblioteca Municipal de Gibara, en el período comprendido de enero del 2016 - enero del 2017.

El universo de estudio estuvo constituido por los trabajadores de la Biblioteca Municipal quedando la muestra conformada por los 19 trabajadores de este local que cumplieron con los criterios de inclusión.

Obtención y recolección de información:

Por ser un estudio de Intervención Educativa se realizó en tres etapas: diagnóstica, de intervención y de evaluación.

Primera etapa: Inicial o Diagnóstica.

A la muestra seleccionada se le aplicó una encuesta en la que se recogieron aspectos a través de los cuales se pudo medir el nivel de conocimientos sobre cáncer bucal a inicios de la investigación y con los resultados se determinaron las necesidades de aprendizaje. La calificación del mismo se realizó según Clave y Norma.

Segunda etapa: De intervención o aplicación.

Se aplicó el programa educativo "No seas uno más" que abordó temas generales de promoción y del cáncer bucal, confeccionados a partir del Programa Nacional de Estomatología y otros programas ya validados en investigaciones anteriores. En base a los datos recogidos, se determinó la necesidad de aprendizaje de los trabajadores y las dudas que pudieran tener, en aras de elevar sus conocimientos, insistiendo en la importancia de la asistencia a las sesiones.

Tercera etapa: De evaluación.

Para evaluar la efectividad de la intervención se consideró la elevación del nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer bucal después de la intervención.

Luego se les aplicó la encuesta. Por lo que se obtuvieron dos evaluaciones de conocimientos sobre prevención del cáncer bucal: antes y después de la intervención, de ahí que los cambios que se produjeron en esta última fueron considerados como el efecto o consecuencia del trabajo educativo.

De procesamiento de la información

Con la información recogida se confeccionó una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS versión 19. Se calcularon medidas de resumen para datos cualitativos y cuantitativos, para darle salida a los objetivos vaciando la información en tablas para su mejor análisis y comprensión.

De elaboración y síntesis de los resultados:

Se describió el contenido de cada tabla y se compararon con los de otros estudios, sobre la base de un análisis inductivo-deductivo que permitió dar salida a los objetivos propuestos, emitir conclusiones y formular las recomendaciones.

Los resultados nos permitieron comparar el nivel de conocimientos sobre cáncer bucal antes y después de la intervención educativa.

Operacionalización de la variable.

VARIABLE	TIPO	ESCALA	DESCRIPCION	DEFINICION	INDICADOR
Nivel de conocimiento	Cualitativa Nominal Politómica	Alto Medio Bajo	Valor: 28 puntos Alto: mayor de 20 puntos Medio: de 15 a 20 puntos Bajo: menor de 15 puntos	Conjunto de actuaciones que se pueden realizar para evitar la aparición del cáncer bucal.	Por ciento

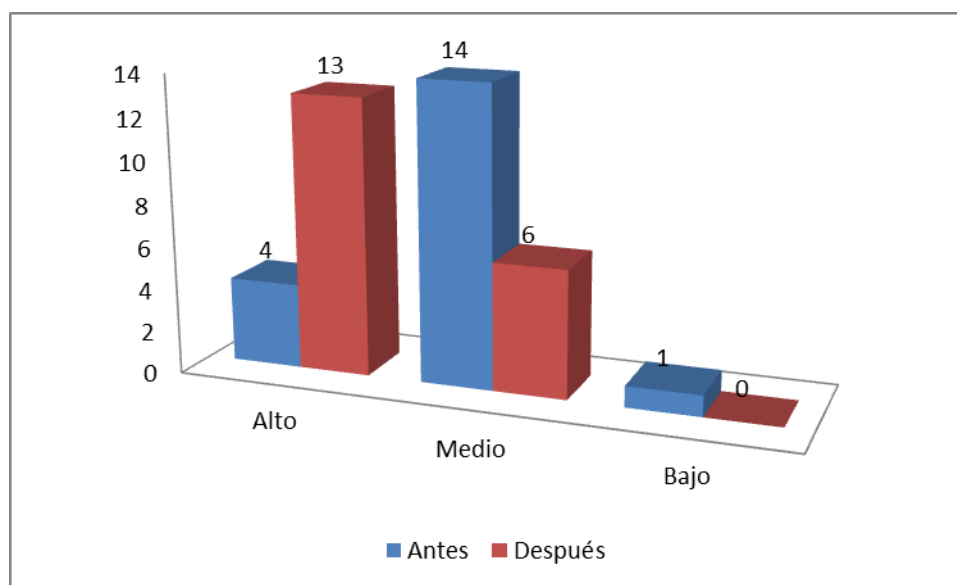
RESULTADOS

Tabla 1. Conocimientos sobre cáncer bucal antes y después de la intervención.

Conocimiento	Antes		Después	
	No	%	No	%
Alto	4	21.1	13	68.4
Medio	14	73.6	6	31.6
Bajo	1	5.3	0	0
Total	19	100	19	100

Fuente: Encuesta

Gráfico 1



Fuente: Encuesta

La tabla y el gráfico muestran el nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa. Antes de la aplicación del programa predominó el nivel medio con un 73.6% de los trabajadores, mientras que después prevaleció el nivel alto con un 68.4%, seguido de un 31.6% que se encontraron en el nivel medio y ninguno de los participantes fueron evaluados como bajos de conocimientos.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos se asemejan a los obtenidos por García Heredia GL y Miranda Tarragó JD⁽²²⁾, en un estudio con 26 adultos mayores de la Casa de Abuelos "Celia Sánchez Manduley", municipio Plaza de la Revolución, La Habana, Cuba, donde utilizando una escala de evaluación de bien, regular y mal obtuvieron evaluación de mal 19 participantes para un 73% y solo el 23% tuvo evaluación de bien, lo cual demuestra el insuficiente conocimiento acerca del cáncer bucal que aún existe en la población.

En la intervención educativa realizada por la Dra. Mirna Mendoza y colaboradores⁽¹⁾ para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores, en Pinar del Río se demostró que el nivel de conocimiento se incrementó de un 12% antes, a un 88% después de la intervención educativa, resultado similar al nuestro.

Es evidente la necesidad de aumentar el nivel de conocimientos acerca de prevención de cáncer bucal a la población, para que paulatinamente se desarrolle su percepción, aspecto importante en la eliminación de factores de riesgo y prevención en general, ya que una adecuada percepción es necesaria para el éxito de cualquier actividad, a través de ellas se forma la imagen de la realidad, se corrige y comprueba; es el eslabón inicial del conocimiento y del procesamiento de la información.

Actualmente, la prevención y promoción de salud ocupan un lugar cimeró en el mundo de la Estomatología, por lo que se impone evaluar y renovar nuestros programas de forma tal que sea cada vez más preventiva y educacional, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

CONCLUSIONES

- El presente estudio de intervención educativa comprobó que la utilización de técnicas afectivas participativas es muy efectiva para la prevención primaria.
- La intervención educativa resultó ser efectiva porque la mayoría de los trabajadores elevó el nivel de conocimiento en todos los aspectos evaluados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza M, Ordaz M, Abreu A, Romero O, García M. Intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores. Rev. Ciencias Médicas Pinar del Rio [Internet]. 2013 jul-ago [citado 2 de feb. 2015].17 (4). [Aprox 9 p] Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1234/0>
2. Pérez DL, De Nicola L, Ñamendys S, Copca ET, Hernández M, Herrera A, et al. Estado nutricional de los pacientes con cáncer de cavidad oral. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 [citado 20 Feb. 2015]; 28(5): [Aprox 4 p.] .Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.5.6517>
3. González Ramos Rosa María, Herrera López Isis Bárbara, Osorio Núñez Maritza, Medraza Ordaz Deysi. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en la población mayor de 60 años, Rev Cubana Estomatol [Internet] 2010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000100009&Ing=es
4. Giraldo Sierra carolina, Montes Gallo Carolina, Zuleta Tabón John Jairo, Correa Luis Alfonso, Vasco Castalina María, Sanclemente Mesa Gloria. Caracterización Clínica, epidemiológica e histopatológica de pacientes con diagnóstico de queratosis actínica. Iatreia. [serial en la internet] 2012 Jan [citado]; 25(1):20-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0121-07932012000100003&Ing=es>
5. Palencia Cervia Margarita, Tafur Carlos, Jaimes Victor, Cañizalez Elizabeth, Zambrano Ligia, Gómez López Simón. Cockayne síndrome: report of two clinical cases and review of the literatura. Iatreia [serial en la Internet]. 2011 Dec [cited]; 24(4):415-421. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0121-07932011000400008&Ing=en>.
6. Cadena Piñeros Enrique, Acosta de Hart Álvaro, Llamas Oliver Augusto. CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE LABIO SUPERIOR EN PACIENTE ADOLESCENTE. Rev.fac.unal [Serial en la Internet]. 2011 Dec [citado]; 59(4): 331-338. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01200112011000400005&Ing=en
7. Blas E and Kurup AS. Equity, social determinants and public health programmes. 2010 WHO: WHO Library Cataloguing in Publication Data. http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563970_eng.pdf.
8. Alonso Leonardo, Cerutti maría Laura, Risso Marikena, González Mariángeles, Camporeale Gabriela, de Prat Gay Gonzalo. Desarrollo de una vacuna profláctica de

- segunda generación contra el papiloma virus humano. (Medicina B. Aires)[revista en la Internet]. 2011 Jun [citado]; 71839: 261-266.Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid0S0025-76802011000500015&Ing=es.
9. Verdecia AN, Álvarez E, Parra J. Mortalidad por cáncer bucal en pacientes de la provincia Holguín. CCM [Internet]. 2014 ene-mar [citado 1 Mar 2015]; 18(1): [Aprox 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812014000100007&script=sci_arttext
 10. Rodríguez Ricardo Emilio, Santana Fernández Kadir, Fong González Yaivet, Rey Ferrales Yusleine, Jacas Gómez Manuel Jesús, Quevedo Peillón Karelía. Evaluación del programa de detección precoz del cáncer bucal. Rev. Arch Med Camagüey 2014 may-oct:18(6)
 11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y estadísticas de salud. Anuario estadístico 2011. La Habana: MINSAP; 2012; p.1-2
 12. Miranda Tarragó, Dolores J. Retos y posibilidades en la disminución de la mortalidad por cáncer bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2014[citado 29 Ene 2015]; 51(3): [Aprox 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072014000300001&script=sci_arttext
 13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico 2009. La Habana: MINSAP; 2010
 14. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de Detección del Cáncer Bucal PDCB. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
 15. García Jordán M, Lence Anta JJ, Sosa Rosales M, Martín moya LA, Fernández Garrote L. Mortalidad del cáncer bucal en Cuba (1987-1996).Rev Cubana Oncol [Internet] 1999. [citado 15 de Mar 2015]; 15(2): [Aprox 7 p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol15_2_99/onc07299.htm
 16. De la Osa JA. Cáncer Bucal [Internet].Granma; 11 de mayo 2014; [citado 2 de feb. de 2015].Disponible en: <http://www.granma.cu/consulta-medica/2014-05-11/cancer-bucal>
 17. Morales NA, Rodríguez L, García JM. Importancia del Programa de Detección Temprana del cáncer bucal en Cuba. Rev. haban cienc méd [internet] 2009 oct.-nov.[citado 15 de Mar 2015]; 8(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/iah/?isisscrip=iah/iah.xis&base=article^drhcm&format=iso.pft&lang=e&limit=1729-519x>

18. Odoñez D, Aragón N, García LS, Collazos P, Bravo LE. Cáncer oral en Santiago de Cali, Colombia: análisis poblacional de la tendencia de incidencia y mortalidad. Salud pública Méx [Internet]. 2014[citado 13 Mar 2015], 56(5). [Aprox 7 p]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342014000500014&script=sci_arttext
19. Shih An Liu A. Literature Analysis of the Risk Factors for Oral Cancer. En: Oral Cancer. Taiwan: Ogbureke [Internet]. 2012[citado 25 ene 2015]. Disponible en: <http://www.intechopen.com/books/oral-cancer/a-literature-analysis-of-the-risk-factors-for-oral-cancer>
20. Momares D, Bárbara et al. SOBREVIDA EN CARCINOMA ESPINOCELULAR DE MUCOSA ORAL: ANÁLISIS DE 161 PACIENTES. Rev Chil Cir [Internet] 2014 [citado 2 feb. 2015]. 66(6). [Aprox 8 p]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262014000600010>
21. Canasti, Beatriz et al. Prevalencia y factores de riesgo de las lesiones de la mucosa oral en la población urbana del Uruguay. Odontoestomatología [Internet]. 2013[citado 29 de mar 2015] 15(spe). [Aprox 9 p]. Disponible en:
22. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392013000200007&script=sci_arttext&tlng=en
23. Peña Hernández Madelen, Zaldivar, Pupo Olga Lilia, Ruiz Delgado Marianela Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer bucal Correo Científico Médico. ISSN 1560-4381 CCM 2013; (1) Supl Resumen de evento: Odontos 2012 <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=292&IDARTICULO=44351&IDPUBLICACION=4586>