

## Evaluación de una intervención educativa sobre tabaquismo y su relación con la cavidad bucal

Evaluation of an educational intervention on smoking and its relationship with the oral cavity

Liem Renda Valera<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4321-1548>

Yeilen Cruz Borjas<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4054-892X>

Dayanira Parejo Maden<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7750-9321>

Katiuska Cuenca Garcell<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7485-8574>

Maylen Gumila Jardines<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8497-4368>

<sup>1</sup>Hospital Militar Central “Dr. Carlos J. Finlay”. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Empresa Militar Industrial “Yuri Gagarin”. La Habana, Cuba.

<sup>3</sup>Policlínico “Cristóbal Labra”. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [katiuskacg@infomed.sld.cu](mailto:katiuskacg@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** El tabaquismo se considera una epidemia de carácter universal y es una gravosa carga para el individuo, la familia y la sociedad. La cavidad bucal se afecta en toda su extensión y esto trae como resultado, efectos negativos sobre los tejidos que la conforman.

**Objetivo:** Determinar las modificaciones en el nivel de conocimientos sobre tabaquismo y su relación con la cavidad bucal, con la aplicación de una intervención educativa.

**Métodos:** Se realizó un estudio longitudinal en 55 voluntarios fumadores, de ambos sexos, adultos, del Hospital Militar Central “Dr. Carlos J. Finlay”, en el período comprendido de diciembre de 2017 a enero de 2018. Se les aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre tabaquismo y la

cavidad bucal, antes y después de una intervención educativa. Se compararon los resultados de ambas aplicaciones.

**Resultados:** El nivel de conocimientos fue suficiente en el 23,63 % de los sujetos; después de aplicada la intervención aumentó al 83,63 %. En relación con la enfermedad periodontal, predominaron los conceptos erróneos antes de la intervención (83,63 % insuficiente) y después, respondió acertadamente el 65,45 %.

**Conclusiones:** La intervención aplicada fue efectiva para aumentar el nivel de conocimiento sobre el tabaquismo, relacionado con el cáncer oral y la enfermedad periodontal.

**Palabras clave:** tabaquismo; cese del uso de tabaco; cáncer bucal; cavidad bucal.

## ABSTRACT

**Introduction:** smoking is considered an epidemic of a universal nature and is a burden for the individual, the family and society. The oral cavity is affected to its full extent and this results in negative effects on its tissues.

**Objective:** to determine the changes in the level of knowledge about smoking and its relationship with the oral cavity, with the application of an educational intervention.

**Methods:** a longitudinal study was carried out in 55 smoking volunteers, of both sexes, adults, from the Hospital Militar Central “Dr. Carlos J. Finlay”, in the period from December 2017 to January 2018. A questionnaire was applied to determine the level of knowledge about smoking and the oral cavity, before and after an educational intervention. The results of both applications were compared.

**Results:** the level of knowledge was sufficient in 23.63% of the subjects; after the intervention was applied, it increased to 83.63%. In relation to periodontal disease, misconceptions prevailed before the intervention (83.63% insufficient) and afterwards, 65.45% responded correctly.

**Conclusions:** the intervention applied, was effective increasing the level of knowledge about smoking and oral cavity.

**Keywords:** tobacco use disorder; tobacco use cessation; mouth neoplasm; oral cavity.

Recibido: 15/10/2019

Aprobado: 23/07/2020

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como antecedente inmediato, una investigación previa<sup>(1)</sup> en la cual se exploró el nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal, como consecuencia se planeó y realizó la intervención educativa que se presenta.

El tabaquismo se considera una epidemia de carácter universal y es una gravosa carga para el individuo, la familia y la sociedad. Está catalogado como una enfermedad crónica sistémica, perteneciente al grupo de las adicciones. Constituye uno de los principales factores de riesgo de múltiples enfermedades.<sup>(2,3,4)</sup>

La cavidad bucal se afecta en toda su extensión y es donde se produce el primer contacto con el tabaco. El humo contiene más de 4000 componentes tóxicos, los cuales afectan directamente la salud bucal.<sup>(5)</sup> Como resultado, se producen efectos negativos como halitosis, manchas extrínsecas de dientes y restauraciones, abrasión de superficies dentales, caries dental, estomatitis nicotínica, estados preneoplásicos y enfermedad periodontal.<sup>(6,7,8,9)</sup>

Se estima que en Latinoamérica y el Caribe, la epidemia de tabaquismo es responsable de 600 000 muertes anuales. Las previsiones sugieren que el tabaquismo seguirá aumentando y se triplicarán las muertes en los próximos años.<sup>(10)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo mueren alrededor de 5,4 millones de personas de forma prematura, debido al consumo de tabaco.<sup>(11)</sup> Por sexos, el 47 % de los hombres y el 11 % de las mujeres en este rango de edad, consumen una media de 14 cigarrillos por día, lo cual supone 5 827 billones de cigarrillos al año. El 74 % de todos los cigarrillos, se consumen en países de bajos y medios niveles de ingresos. La mayor parte de la población mundial vive en países de este tipo. Tanto para hombres como para mujeres, el segmento de edad en la que fuma la mayor proporción, es el comprendido entre 30 y 49 años.<sup>(12)</sup>

En muchos países el enfoque del tratamiento del tabaquismo es predominantemente curativo. Esta condición debe abordarse mediante programas que favorezcan salud, sobre la base de que es un derecho de cada hombre.<sup>(12)</sup>

---

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

Bajo licencia Creative Commons

Se ha pronosticado que el tabaco puede ser la principal causa de muerte en el mundo, a la vuelta de tres décadas. El Programa Contra el Tabaquismo de Cuba,<sup>(13)</sup> surgió con la finalidad de promover y proteger a la cavidad bucal y el organismo en general. Para ello se realizan acciones de promoción y prevención, tratamiento e investigación, para prevenir los daños asociados al consumo de tabaco, fundamentalmente en tejidos bucales. A pesar de la divulgación de las consecuencias y complicaciones para la salud bucal, todavía existen personas que desconocen los daños que produce, o no logran cambios positivos en sus actitudes hacia el hábito.

Este trabajo se propuso, determinar las modificaciones en el nivel de conocimientos sobre tabaquismo y su relación con la cavidad bucal, con la aplicación de una intervención educativa.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio longitudinal en 55 sujetos voluntarios, que participaron en una intervención educativa para adultos fumadores, de ambos sexos, trabajadores del Hospital Militar Central “Dr. Carlos J. Finlay”, en el período comprendido entre diciembre de 2017 y enero de 2018.

Las variables estudiadas fueron: edad (divida en tres grupos, según el Programa Nacional de Estomatología,<sup>(14)</sup> sexo y niveles de conocimientos, dividido de la siguiente forma:

Cada nivel de conocimiento se consideró suficiente si respondían los incisos correctos e insuficientes si no lo hacían.

- Nivel de conocimientos sobre la relación entre hábito de fumar y cáncer bucal. Pregunta 11: incisos correctos – a, c.
- Nivel de conocimientos sobre la relación entre el hábito de fumar con la enfermedad periodontal. Pregunta 12: incisos correctos – a, d, e, f.
- Nivel de conocimientos sobre los daños que provoca el tabaquismo en los dientes: Pregunta 13: incisos correctos – a, d, f.
- Nivel de conocimientos sobre los beneficios inmediatos de dejar de fumar: Pregunta 14: incisos correctos – a, b, d.

- Nivel de conocimientos en general, sobre el hábito de fumar y la cavidad bucal (suficiente, 80 - 100 puntos; insuficiente, menos de 80 puntos).

Para evaluar el nivel de conocimientos sobre cada tema, se tuvieron en cuenta los criterios de suficiente e insuficiente.

En el examen de conocimientos se incluyeron preguntas utilizadas por *Toledo Pimental* y otros,<sup>(15)</sup> y de la Sociedad Americana Contra El Cáncer.<sup>(16)</sup> Quedó conformado por 15 preguntas (anexo).

Para evaluar el progreso de los conocimientos se consideró que en la evaluación final, el nivel de conocimientos a alcanzar debía ser de suficiente en un 80 %, como mínimo.

Para el análisis e interpretación de los resultados, se determinaron frecuencias absolutas y relativas. Desde el punto de vista bioético, se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos de cada participante y son utilizados solo en el análisis grupal. La realización del trabajo fue aprobado por el consejo científico de la institución y su comité de ética médica.

## RESULTADOS

**Tabla1-** Distribución de los sujetos según el nivel de conocimientos sobre el hábito de fumar, relacionado con el cáncer bucal

| Nivel de conocimientos | Antes |       | Después |       |
|------------------------|-------|-------|---------|-------|
|                        | n     | %     | n       | %     |
| Suficiente             | 51    | 92,72 | 53      | 96,36 |
| Insuficiente           | 4     | 7,27  | 2       | 3,63  |

En la tabla 1 se muestra que el nivel de conocimientos antes de la intervención fue suficiente en el 92,72 % y aumentó a 96,36 % después de su aplicación.

**Tabla 2 -** Distribución de los sujetos según el nivel de conocimientos sobre el hábito de fumar, relacionado con la enfermedad periodontal

| Nivel de conocimientos | Antes |       | Después |       |
|------------------------|-------|-------|---------|-------|
|                        | n     | %     | n       | %     |
| Suficiente             | 9     | 16,36 | 36      | 65,45 |
| Insuficiente           | 46    | 83,63 | 19      | 34,54 |

En la tabla 2 se observa el predominio de conceptos erróneos antes de la intervención (83,63 % insuficiente) con solo 16,36 % suficiente. Después de la intervención educativa, respondió acertadamente el 65,45 %.

**Tabla 3** - Distribución de los sujetos según el nivel de conocimiento sobre el hábito de fumar relacionado con alteraciones que se producen en los dientes

| Nivel de conocimientos | Antes |       | Después |       |
|------------------------|-------|-------|---------|-------|
|                        | n     | %     | n       | %     |
| Suficiente             | 31    | 56,36 | 45      | 81,81 |
| Insuficiente           | 24    | 43,63 | 10      | 18,18 |

La tabla 3 evidencia, que tanto antes como después de aplicarla intervención, los sujetos presentan un nivel de conocimientos suficiente sobre las alteraciones que se producen en los dientes (56,36 % antes y 81,81 % después).

**Tabla 4** - Nivel de conocimientos de los sujetos, sobre la importancia y beneficios de abandonar el hábito de fumar

| Nivel de conocimientos | Antes |       | Después |       |
|------------------------|-------|-------|---------|-------|
|                        | n     | %     | n       | %     |
| Suficiente             | 40    | 72,72 | 46      | 83,63 |
| Insuficiente           | 15    | 27,27 | 9       | 16,36 |

La tabla 4 muestra que los sujetos poseían un elevado nivel de conocimientos sobre la importancia y beneficios de abandonar el hábito, tanto antes como después de la intervención (72,72 % y 83,63 % respectivamente).

**Tabla 5** - Nivel de conocimiento general de la población fumadora sobre del hábito de fumar y la cavidad bucal

| Nivel de Conocimiento | Antes |       | Después |       |
|-----------------------|-------|-------|---------|-------|
|                       | n     | %     | n       | %     |
| Suficiente            | 13    | 23,63 | 46      | 83,63 |
| Insuficiente          | 42    | 76,36 | 9       | 16,36 |

En la tabla 5 se observa la distribución de la población estudiada según nivel de conocimiento general sobre el hábito de fumar. Los encuestados obtuvieron evaluación de insuficiente, para un 76,36 % antes de aplicada la intervención y un aumento muy notable en los valores de Suficiente, para el 83,63 %.

## DISCUSIÓN

Los sujetos estudiados, tienen conocimientos en cuanto la relación existente entre el cáncer bucal y el tabaquismo. En Cuba se han realizado muchas actividades educativas, que abordan el tema, en cada clínica, a través de pancartas y otros medios, sobre lo perjudicial y dañino del consumo de tabaco.

Con la aplicación de la intervención, se reafirman los conocimientos de los participantes y le aporta más conocimientos del tema. A pesar de la preparación, siguen creyendo que el hábito de fumar calma la ansiedad y distrae. Por tanto, es necesario que los odontólogos y el resto de los profesionales de la salud, desarrollen una comunicación positiva, persuasiva para lograr la máxima eficacia. Hay que combinar estratégicamente la comunicación interpersonal, apoyada por los medios de comunicación masiva, los medios impresos y otras modalidades, incluyendo audiovisuales, para influir en el estilo de vida de la población fumadora.

El estado cubano, despliega valiosos recursos, encaminados a velar por el cumplimiento de lo establecido en las guías de diagnóstico y tratamiento, así como en la capacitación de los recursos humanos. Los equipos básicos de salud, son una fuente muy cercana para ofrecer conocimientos sobre esta enfermedad,

a través de charlas educativas y audiencias sanitarias.<sup>(17)</sup> Hay que tener en cuenta, que es un factor de riesgo con marcado predominio en la etapa de la adolescencia.<sup>(18)</sup>

En el estudio realizado por *Doncel Pérez* y otros, solo el 34,8 % de los encuestados, conocían de la relación entre el tabaquismo y el cáncer bucal.<sup>(15)</sup> En este trabajo, los resultados son diferentes. Tampoco concuerda con el realizado por *Rodríguez* y otros,<sup>(19)</sup> y *Valentín* y otros<sup>(20)</sup> quienes plantean que las personas asocian el hábito de fumar al cáncer de pulmón, sin conocer que también influye negativamente sobre los dientes, encías, lengua y otras estructuras bucales.

Los sujetos poseían un deficiente nivel de conocimientos antes de la intervención, en opinión de los autores, debido a que las actividades educativas sobre este tema, solo se realizan cuando el paciente acude a consulta con la enfermedad instalada. Hablar con orden, claridad, entusiasmo y persuasión es una necesidad.

Otros estudios corroboran que el hábito de fumar constituye un factor de riesgo para las periodontopatías. Tiene asociación proporcional con la prevalencia y gravedad de estas, en relación con la intensidad y el tiempo como fumador.<sup>(21)</sup> Existe consenso en la asociación del tabaquismo con la enfermedad periodontal. El riesgo es de 5,3 veces mayor en los fumadores que los no fumadores.<sup>(17)</sup> Otros plantean que los fumadores tienen 2,5 veces más probabilidades de padecer la enfermedad que los no fumadores.<sup>(22)</sup>

En Cuba, se divulgan en los medios de difusión masiva, los beneficios del abandono del hábito de fumar, aunque no se insiste con respecto a la cavidad bucal. En la actualidad los profesionales de la salud practican labores de educación, e incluyen los procesos de autorregulación de la conducta. Los estomatólogos desempeñan un papel trascendental como uno de los componentes más relevantes, para realizar el cuidado integral de la salud de cada individuo.

En Cuba existe un sistema de salud muy bien estructurado, protagonizado por el grupo básico de trabajo, así como por los estomatólogos generales integrales, quienes desarrollan una intensa labor educativa en la población.<sup>(14)</sup>

Se ha definido a la educación para la salud como una combinación de oportunidades de aprendizaje, que facilita cambios voluntarios del comportamiento, que conducen a una mejora de la salud.<sup>(12)</sup> En una investigación de *Izquierdo* y otros, el nivel de conocimientos se incrementó después de aplicada una intervención.<sup>(23,24)</sup> En otras investigaciones, predomina el desconocimiento.<sup>(25,26)</sup>

Los resultados muestran que el nivel de conocimientos de muchos de los participantes es elevado, sin embargo en aspectos particulares sobre su hábito, se evidencia que no poseían buena educación general sobre tabaquismo. Se les brindó información necesaria, para conocer de forma general los daños que se producen a diario en el organismo, por causa del hábito de fumar.

Las personas conocen que al fumar, pueden morir del corazón o los pulmones, pero desconocen que a través de lesiones bucales, también pueden perecer afecciones de esta zona.

Se concluye que el nivel de conocimientos sobre el hábito de fumar relacionado con el cáncer bucal, la enfermedad periodontal, las alteraciones en los dientes y la importancia y beneficio de abandonar el hábito, se elevó después de aplicada una intervención educativa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Renda Valera L, Cruz Borjas Y, Parejo Maden D, Cuenca Garcell K. Nivel de conocimiento sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. Rev Cub Med Milit. 2020[acceso: 11/04/2020]; 49(1): 41-56. Disponible en: <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/280/443>
2. Pereda ME, González FE. Comportamiento del tabaquismo y la deficiente higiene bucal como factores de riesgo de la caries dental. CCM. 2014 [acceso: 18/12/2018]; 18(4):[aprox. 8p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812014000400004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812014000400004&script=sci_arttext)
3. FOUCh. ¿Qué efectos provoca el tabaco en la boca? Santiago de Chile: FOUCh; 2016. [acceso: 14/04/2017]. Disponible en: <http://uchile.cl/o122076>
4. Borracci RA, Mulassi AH. El consumo de tabaco en la adolescencia puede predecir el tabaquismo durante la adultez: investigación basada en modelos de simulación. Arch. argent. pediatr. 2015 [acceso: 18/12/2018]; 113(2):106-113. Disponible en: [https://www.sup.org.uy/archivos-de-pediatria/adp89-1/web/pdf/adp89-1\\_argentina-tabaco.pdf](https://www.sup.org.uy/archivos-de-pediatria/adp89-1/web/pdf/adp89-1_argentina-tabaco.pdf)
5. Clinicauandes. Cómo afecta el tabaco a la salud bucal. Santiago de Chile: Clinicauandes; 2018. [acceso: 18/12/2018]. Disponible en: <https://www.clinicauandes.cl/shortcuts/novedades/como-afecta-el-tabagraco-a-la-salud-bucal>
6. Reyes Leyva D, Díaz Couso Y. Beneficios odontológicos de una estrategia educativa sobre el hábito de fumar. Revista Electrónica Dr. Zoilo Marinello Vidaurreta. 2018[acceso: 11/04/2020];43(5):[aprox. 6

p.]. Disponible en: <https://docplayer.es/123357177-Beneficios-odontologicos-de-una-estrategia-educativa-sobre-el-habito-de-fumar-dental-benefits-of-an-educational-strategy-on-tobacco-smoking.html>

7. Traviezas Herrera EM, Rodríguez Llanes R. Tabaquismo, higiene bucal y periodontopatías inmunoinflamatorias crónicas en adultos del municipio Guanajay. Rev Cubana Estomatol. 2007; [acceso: 14/04/2017]; 44(1):6-7. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072007000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100005)

8. Bouza M, Vera D, Rodríguez C, Gou MA, Ibañez SL, Barrios T. Hábito de fumar y salud bucal en adolescentes. Politécnico Israel Moliné Rendón, Limonar, 2015 Rev. Med. Electrón. 2017 [acceso: 08/12/2018]; 39(6):1248-58. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000600006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000600006)

9. Ministerio de Salud Argentina. Programa Nacional de Control del Tabaco: tabaco y complicaciones odontológicas. Buenos Aires: MSAL; 2018. [acceso: 08/12/2018]. Disponible en:

<http://www.msal.gov.ar/tabaco/index.php/informacion-para-ciudadanos/efectos-del-tabaco-en-la-salud/109-tabaco-y-complicaciones-odontologicas>

10. Díaz Cárdenas Y, García Reguera O, Suárez Morales X, Valdés Sardiñas SA, Iglesias León D. Enfermedad periodontal en una población adulta del municipio de Encrucijada. Medcent Electrón. 2014 [acceso: 11/04/2020]; 18(3):107-14. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2014/cmc143d.pdf>

11. WHO. Report on the Global Tobacco Epidemic: The MPOWER Package. Geneva: WHO; 2008. [acceso: 27/02/2017]. Disponible en:

<https://www.who.int/tobacco/mpower/2008/en/#:~:text=The%20MPOWER%20package,the%20end%20of%20this%20century>

Fernández González EM, Figueroa Oliva DA. Tabaquismo y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2018; 17(2)

12. Álvarez Pérez AG, García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M, de Vos Pol, Van der Stuyff P. La regionalización de los servicios de salud como una estrategia de reorganización sanitaria. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2008 [acceso: 08/12/2018]; 46(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032008000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032008000100007&lng=es)

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

13. Ministerio de Salud Pública. Programa para la prevención y control del tabaquismo en Cuba. La Habana: Minsap. [acceso: 27/02/2017]. Disponible en:  
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/luchantitabaquica/progtabaquismo.pdf>
14. Colectivo de autores. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017.
15. Toledo Pimental B, González Díaz ME, Alonso Tarraú MS, Pérez Carrillo A, Rodríguez Linares ML. Tabaquismo y Enfermedad Periodontal. Santa Clara. Rev cubana Med Milit. 2002 [acceso: 02/03/2018];31(2):94-9. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572002000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000200004)
16. American Cancer Society. Cancer Facts and Statistics. Atlanta: ACS; 2014.[acceso: 08/12/2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics.html>
17. Doncel Pérez C, Méndez Calunga M, Betancourt Dieste H, Castillo Castillo A. Conocimientos sobre el cáncer bucal en pacientes de Estomatología. Rev Cubana Med Milit. 2014[acceso: 08/12/2018];43(1):52-60. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572014000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000100007)
18. Medina Martin AR, Márquez Socarrás CJ, Torres Guevara N, Ramos Ramos L, Hernández Márquez Y. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. Gac Méd Espirit. 2015 [acceso: 08/12/2018];17(1):33-38. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100004&lng=es)
19. Rodríguez Ricardo E, Santana Fernández KA, Fong González Y, Rey Ferrales Y, Jacas Gómez MJ, Quevedo Peillón K. Evaluación del programa de detección precoz del cáncer bucal. AMC. 2014 [acceso: 08/12/2018]; 18(6):642-55 Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552014000600007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000600007)
20. Valentín González F, Rodríguez González G, Conde Suárez H, Vila Morales D. Caracterización del Cáncer Bucal. Estudio de 15 años. Rev Méd Electr. 2017 [acceso: 08/12/2018];39(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2202>
21. Patricio Rojas J, Rojas LA, Hidalgo R. Tabaquismo y su efecto en los tejidos periodontales. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil Oral. 2014 [acceso: 08/12/2018];7(2):108-13. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-01072014000200010&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-01072014000200010&script=sci_arttext)

22. Tonetti MS. Cigarette smoking and periodontal diseases: etiology and management of disease. *Ann Periodontol*. 1998; 3(1):88-101.
23. Izquierdo Díaz R, Ochoa Ortega MR, Casanova Moreno MC, Díaz Domínguez MA. El tabaquismo y su prevención educativa en la población de un consultorio médico. *Rev Ciencias Médicas*. 2015[acceso: 08/12/2018];19(4):642-51. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400008&lng=es)
24. González Ramos RM, Hernández Cardet Y, Vázquez González JA, Alonso Suárez B, Ferreiro Reynaldo A. Pasatiempo sin Humo: Propuesta de Programa educativo, contra el hábito de fumar en adolescentes. *Rev haban cienc méd*. 2016 [acceso: 08/12/2018]; 15(5):782-93. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000500012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000500012&lng=es)
25. Cheesman Mazariegos SS, Suárez Lugo N. Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. *Rev Cub Salud Púb*. 2015[acceso: 28/06/2018];41(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100003&lng=es)
26. Reyes Véliz AC, Medina De Armas JM, Castillo Hernández N, Gómez Barrera G, Lorenzo Ruiz A. Evaluación del conocimiento sobre el hábito de fumar en adolescentes. (2013-2014). *Rev Arch Hosp Calixto García*. 2015[acceso: 08/12/2018];3(1):[aprox. 1 p.]. Disponible en:  
<http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/75>

## Anexo

### Cuestionario

1. ¿Cuántos años hace que fuma?
  - a) \_\_\_1 a 10 años
  - b) \_\_\_10 a 20 años
  - c) \_\_\_Más de 20
2. ¿Qué cantidad de cigarrillos o tabaco fuma al día? \_\_\_\_\_
3. ¿A qué edad comenzó a fumar? \_\_\_\_\_
4. ¿Fuma tabaco o cigarrillos? \_\_\_\_\_
5. ¿Por qué lo hace?

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

- a)  Porque te quita la ansiedad
- b)  Para imitar a otros que lo hacen en su presencia
- c)  Por una distracción
6. ¿Es realmente adictivo fumar?
- a)  Sí
- b)  No
- c)  No sé
7. ¿Considera usted que el hábito de fumar es un factor de riesgo de enfermedades bucales?
- a)  Sí
- b)  No
- c)  No sé
8. ¿Cuáles son los efectos a corto y largo plazo que aparecen en la boca a causa de fumar?
- a)  Enfermedad periodontal (enfermedad de las encías y el hueso)
- b)  Proporciona dientes más blancos y resistentes
- c)  Caries dental
- d)  Cáncer bucal
- e)  Aumenta la producción de la saliva
9. ¿Existe algún peligro si se fuma sin inhalar?
- a)  Sí
- b)  No
- c)  No sé
10. ¿Causa el hábito de fumar cáncer bucal?
- a)  Sí
- b)  No
- c)  No sé
11. ¿Conoce qué relación existe entre hábito de fumar y el cáncer bucal?
- a)  Es uno de los factores de riesgo que desencadena dicha enfermedad
- b)  La nicotina del tabaco proporciona oxígeno a los tejidos orales
- c)  El tiempo y la frecuencia del hábito propician la aparición de lesiones cancerígenas

12. ¿Conoce qué relación existe entre el hábito de fumar con la enfermedad periodontal (hueso, encías)?
- Inflama las encías convirtiéndolas más fibrosas (duras)
  - Da salud a la mucosa de la boca
  - Provoca que los dientes estén más firmes
  - Disminuye el tamaño del hueso alveolar
  - Provoca movilidad dentaria
  - Ocasianan que los dientes cambien de lugar
13. ¿Conoce qué daños provoca el cigarro en los dientes?
- Mancha la superficie de los dientes
  - Provoca que los dientes se calienten
  - Hace que el esmalte dentario se vuelva más resistente (lo que cubre al diente)
  - Proporciona que el esmalte se torne más poroso (lo que cubre al diente)
  - Torna los dientes más blancos
  - Provoca desgastes en la superficie de los dientes
  - El esmalte estará más liso
14. ¿Cuáles son los beneficios inmediatos de dejar de fumar?
- El ritmo cardíaco y la presión arterial, comienzan a regresar a niveles normales
  - Disminuye el riesgo de padecer de cáncer bucal
  - Desaparecen de forma espontánea las manchas de los dientes
  - Se enlentece el proceso de aparición de la enfermedad periodontal (hueso, encías)
  - El paciente se siente cansado
15. ¿Deberá preocuparse por dejar de fumar la persona que ha sido diagnosticada con cáncer bucal?
- Sí
  - No
  - No sé

- Preguntas 6, 7, 9, 10 tienen un valor de 8 puntos cada una.
- Preguntas 8 tienen un valor de 12 puntos ( 4 puntos cada inciso correcto)
- Preguntas 11 tienen un valor de 8 puntos ( 4 puntos cada inciso correcto)
- Pregunta 12 tienen un valor de 16 puntos ( 4 puntos cada inciso correcto)

- Pregunta 13 tienen un valor de 12 puntos ( 4 puntos cada inciso correcto)
- Pregunta 14 tienen un valor de 12 puntos ( 4 puntos cada inciso correcto)
- Pregunta 15 tienen un valor de 8 puntos

Nivel de conocimientos en general, sobre el hábito de fumar y la cavidad bucal (suficiente: 80 - 100 puntos, insuficiente: menos de 80 puntos).

### **Conflicto de interés**

No existe ningún conflicto de interés en lo relacionado al trabajo.

### **Contribuciones de los autores**

*Liem Renda Valera*: diseño, redacción y realización de la investigación.

*Yeilen Cruz Borjas*: diseño, redacción y realización de la investigación.

*Dayanira Parejo Maden*: análisis e interpretación de los resultados.

*Katiuska Cuenca Garcell*: elaboración del resumen y el cuestionario.

*Maylen Gumila Jardines*: elaboración de la introducción y objetivos.

Los autores, individualmente se hacen responsables del contenido del artículo.