





Nivel de conocimiento sobre carcinoma basocelular en estudiantes de Estomatología

Level of knowledge about basal cell carcinoma in Stomatology students

Annalie Elizabeth Frías Pérez¹ , Elizabeth Vázquez Blanco² , Milagros de la Caridad Pérez Suárez² , Lisandra Vázquez Carvajal³ , César Ramón Góngora Ávila⁴ , Yanisel Josefina Zayas Vázquez²  .

Citación:
Frías Pérez AE,
Vázquez Blanco E,
Pérez Suárez MC,
Vázquez Carvajal L,
Góngora Ávila CR,
Zayas Vázquez YJ.
Nivel de conocimiento
sobre carcinoma
basocelular en
estudiantes de
Estomatología.
Revdosdic [Internet].
2022 [citado: fecha
de acceso];5(1): e206
[aprox. 7 p.].

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo Celia Sánchez Manduley. Granma. Cuba.

² Hospital Clínico Quirúrgico Docente Celia Sánchez Manduley. Granma. Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón Arley Hernández Moreira. Ciego de Ávila. Cuba.

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Zoilo Marinello. Las Tunas. Cuba.

RESUMEN

Introducción: el carcinoma basocelular es el cáncer de piel más diagnosticado, lo que hace necesario un adecuado conocimiento sobre su diagnóstico, características y tratamiento por parte del estomatólogo dada la incidencia de pacientes con esta patología. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo sobre carcinoma basocelular. **Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, transversal, en estudiantes de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo, en el período de abril a mayo del 2021. El universo estuvo conformado por 80 estudiantes pertenecientes al cuarto y quinto año de Estomatología. Se confeccionó una encuesta en Google Forms, donde se estudiaron las variables referentes al nivel de conocimiento de los estudiantes sobre carcinoma basocelular. El nivel de conocimiento fue evaluado en bueno, regular y malo y para el procesamiento de la información se confeccionó una base de datos en SPSS y se determinó el coeficiente de alfa de Cronbach y test exacto de Fisher. **Resultados:** predominaron los estudiantes de quinto año de Estomatología (82,5 %), se observó un predominio del nivel de conocimiento regular en cuanto a epidemiología, localización anatómica y tratamiento del carcinoma basocelular (48,75 %, 52,5 % y 56,25 % respectivamente) y un nivel de conocimiento bueno sobre etiología del carcinoma basocelular (53,75 %) y el 63,75 % de los estudiantes refirió necesidad de estudio sobre carcinoma basocelular. **Conclusiones:** el nivel de conocimiento fue regular en la mayoría de las variables evaluadas sobre conocimiento del carcinoma basocelular.

ABSTRACT

Introduction: basal cell carcinoma is the most diagnosed skin cancer, which requires an adequate knowledge of its diagnosis, characteristics and treatment by the stomatologist given the incidence of patients with this pathology. **Objective:** to determine the level of knowledge of the Stomatology students of the Faculty of Medical Sciences of Manzanillo about basal cell carcinoma.. **Methods:** a descriptive, cross-sectional study was carried out in Stomatology students from the Faculty of Medical Sciences of Manzanillo, from April to May 2021. The universe consisted of 80 students belonging to the fourth and fifth year of Stomatology. A survey was made in Google Forms, where the variables referring to the level of knowledge of the students about basal cell carcinoma were studied. The level of knowledge was evaluated as good, regular and bad and for information processing a database was created in SPSS and Cronbach's alpha coefficient and Fisher's exact test were determined. **Results:** fifth-year Stomatology students predominated (82,5 %), a predominance of the level of regular knowledge in terms of epidemiology, anatomical location and treatment of basal cell carcinoma (48,75 %, 52,5 % and 56,25 % respectively) was observed and a good level of knowledge about the etiology of basal cell carcinoma (53,75 %) and 63,75 % of the students reported the need for a study on basal cell carcinoma. **Conclusions:** the level of knowledge it was Regular in most of the variables evaluated about the knowledge of basal cell carcinoma.

Palabras clave:

Carcinoma
basocelular;
Neoplasias cutáneas;
Conocimiento;
Estudiantes de
Odontología;
Estudiantes del Área de
la Salud;
Odontología;
Educación Continua en
Odontología.

Keywords:

Basal cell
carcinoma;
Skin neoplasms;
Knowledge;
Students, Dental;
Students, Health
Occupations;
Dentistry;
Education, Dental,
Continuing.


Recepción: 2021/06/20


Aceptación: 2022/01/28


Publicación: 2022/02/03



Correspondencia a:
Annalie Elizabeth Frías
Pérez,
annaliefrias99@gmail.com

Editora correctora
Ismara Zamora León 
Universidad de Ciencias
Médicas de Granma.

Revisado por:
José Carlos 
Álvarez Hernández
Policlínico Docente
Universitario Sur

Santiago 
Leyva Brooks
Universidad de
Ciencias Médicas de
Guantánamo



INTRODUCCIÓN

El cáncer de piel es la neoplasia maligna más común a nivel mundial y su incidencia ha aumentado en las últimas décadas ⁽¹⁾. Aquí se puede hacer referencia a dos grandes grupos: el cáncer cutáneo no melanoma (CCNM) en el que se incluyen los carcinomas espinocelulares y los basocelulares, descritos como los más frecuentes y el melanoma maligno (MM) ^(2, 3).

El carcinoma basocelular (CBC) es una lesión tumoral que surge de las células basales de la epidermis y los folículos pilosos ⁽¹⁾; tiene crecimiento lento, rara vez hace metástasis y clínicamente cuenta con un alto potencial de destrucción local. De los tumores cutáneos malignos, el CBC es el de mayor frecuencia con un 74 %, seguido del epidermoide con 14 % y el melanoma maligno con 3 %. Se encuentra mayormente en cabeza y cuello, donde se presentan el 85 % de estas ^(4, 5).

En su origen intervienen factores extrínsecos (factores medioambientales) e intrínsecos (factores del huésped o genéticos). La radiación ultravioleta acumulada juega un papel etiopatogénico fundamental. También se consideran factores extrínsecos las radiaciones ionizantes, los agentes químicos (hidrocarburos policíclicos aromáticos, clorofenoles y arsénico) ⁽²⁾.

Se presentan clínicamente pápulas perladas, eucrómicas, violáceas o pigmentadas (negruzca), con telangiectasias en ocasiones, antecedente de sangrado o ulceración, como una herida que no cicatriza ^(1, 6). En ocasiones excepcionales se presenta con erosiones, costras o pequeñas elevaciones del contorno y algunas veces se observa sin irregularidades en la superficie ⁽²⁾.

Existen variantes clínicas tales como: nodular, superficial, morfeiforme, ulcus rodens, plano cicatricial y terebrante, entre estos tipos el más frecuente el nodular ^(1, 2, 4). De acuerdo a las variantes histológicas: nodular o sólido, micronodular, superficial, infiltrante, morfeiforme, metatípico o basoescamoso, mixto, pigmentado, adenoide y fibroepitelioma ^(1, 6).

El tratamiento está dirigido a la remoción o destrucción de la totalidad del tumor. Existen diversas modalidades quirúrgicas, no quirúrgicas y terapéuticas, entre las que se encuentran: la cirugía convencional (que se considera el tratamiento de elección), cirugía micrográfica de Mohs, curetaje y electrodesecación, criocirugía, laser de

CO₂, radioterapia, terapia fotodinámica; tratamientos farmacológicos con Imiquimod y 5-Fluoracilo ^(4, 5). En los últimos años en Cuba se ha utilizado el HeberFERON, encaminado a minimizar o eliminar los tumores de piel no melanocíticos, con una fórmula única a nivel mundial ⁽⁷⁾.

En las últimas décadas la incidencia del CBC ha aumentado en los países europeos, Norte América y Australia ⁽⁶⁾. En países como Estados Unidos, la prevalencia y la incidencia alcanzan respectivamente las cifras de 226 y 362 por cada 100.000 habitantes por año. Australia es el país con la incidencia más alta en el mundo ^(8, 9).

Es importante resaltar que el CBC ha aumentado en los últimos años en todo el mundo, y con mayor fuerza en países tropicales debido a conductas inapropiadas, como exponerse al sol desde la infancia, usar cámaras de bronceado y aplicarse bloqueador solar una sola vez al día. En México el carcinoma basocelular representa entre el 75 y 80 % de los tumores malignos cutáneos ^(4, 5). En Colombia también se ha reportado un aumento en la frecuencia de casos de esta neoplasia en los últimos años, se estima alrededor de 102 casos nuevos por cada 100.000 habitantes ^(4, 6).

Este tipo de cáncer se localiza en áreas de la piel con folículos pilosos y representa dos tercios del total de cáncer de piel diagnosticado en Europa ⁽¹⁾. En Cuba el cáncer de piel ocupa el primer lugar en cuanto a la tasa de morbilidad por cáncer, donde según el Anuario Estadístico de Salud del 2019 emitido por el Ministerio de Salud Pública la población masculina afectada es de 6555, para una tasa de 117,1 por 100 000 habitantes y la población femenina es de 5654 para una tasa de 100,3 por 100 000 habitantes ⁽¹⁰⁾. El CBC constituye el 83 % de este tipo de cáncer con mayor incidencia en zonas como Holguín, Las Tunas, Camagüey y Santiago de Cuba; donde la topografía de mayor frecuencia es la región facial ⁽⁷⁾.

Resulta imprescindible que los estomatólogos se eduquen apropiadamente, basado en la observación y el manejo integral y multidisciplinario con especialidades médicas y estomatológicas del paciente oncológico. Las expectativas de la odontología junto con todas sus ramas deben dirigirse a la incorporación coordinada y en apoyo a la atención integral del paciente oncológico

estableciendo departamentos que proporcionen no solo la atención sino la prevención integral y mejora de la calidad y sobrevivencia de los pacientes ⁽¹¹⁾.

El cáncer de piel es considerado la neoplasia más frecuente en el ser humano, y de los principales tipos, el CBC es el más común, que, por su lento crecimiento, se asocia con baja mortalidad. ⁽¹²⁾ Aunque la mortalidad es baja y ocasiona raras veces metástasis, el CBC tiene una capacidad destructiva local de gran impacto, por lo tanto, repercute de manera socio-económica por las regiones anatómicas afectadas.

Basándose en disminuir la morbimortalidad de esta patología que se hace imprescindible un correcto conocimiento por parte de los estudiantes de Estomatología como futuros profesionales de la salud sobre sus características clínicas, factores de riesgo y tratamiento encaminados a proporcionar un diagnóstico temprano y una atención estomatológica de mayor calidad. El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo sobre carcinoma basocelular.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en estudiantes de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo Celia Sánchez Manduley, en el período de abril a mayo del 2021.

El universo estuvo conformado por 80 estudiantes pertenecientes al cuarto y quinto año de la carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo, donde se trabajó con la totalidad del universo.

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre carcinoma basocelular se confeccionó una encuesta en Google Forms, lo que constituye la fuente primaria de información, dada la situación epidemiológica actual que afronta el país por la Covid-19, se hace uso de las tecnologías y se sigue la modalidad de trabajo a distancia. La encuesta estuvo compuesta por varios acápites donde se evaluaron las variables relacionadas con año académico, epidemiología, etiología, localización anatómica y tratamiento del carcinoma basocelular. La encuesta se diseñó de forma que cada

pregunta tuviera un valor máximo de 6 puntos y un mínimo de 2, en el que para la evaluación del nivel de conocimiento fue calificado según la puntuación obtenida en cada acápite, donde se evaluó como bueno aquellos estudiantes que obtuvieron 6 puntos, regular 4 puntos y malo 2 puntos. Al final de la encuesta se añadió una pregunta autovalorativa para que los estudiantes determinaran la necesidad de estudio del tema.

Para el procesamiento y análisis de la información se confeccionó una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 25.0, que facilitó el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas, haciendo uso de la estadística descriptiva. Se determinó el coeficiente de alfa de Cronbach con 0,76 para el análisis estadístico de fiabilidad y test exacto de Fisher.

Durante el presente estudio se tuvieron en cuenta consideraciones éticas, por lo que se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos y los principios para las investigaciones biomédicas en seres humanos establecidos en la II Declaración de Helsinki. De igual forma fue aprobado por el Comité de Ética Médica y el Consejo Científico de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo "Celia Sánchez Manduley".

RESULTADOS

Predominaron los estudiantes de quinto año de Estomatología con 82,5 %, como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes de Estomatología según año académico.

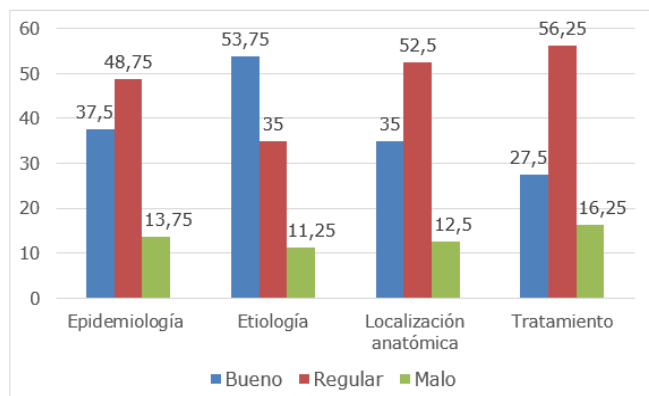
| Año académico | No. | % |
|---------------|-----|------|
| Cuarto | 14 | 17,5 |
| Quinto | 66 | 82,5 |
| Total | 80 | 100 |

Fuente: formulario de recolección de la información.

Se observó predominio del nivel de conocimiento regular en cuanto a epidemiología, localización anatómica y tratamiento del carcinoma basocelular para un 48,75 %, 52,5 % y 56,25 % respectivamente y un nivel de conocimiento bueno sobre etiología del carcinoma basocelular con un 53,75 %, como se muestra en la figura 1.

Figura 1. Nivel de conocimiento de los estudiantes

de Estomatología sobre epidemiología, etiología, localización anatómica y tratamiento del carcinoma basocelular.



Fuente: formulario de recolección de la información.

Del total de los estudiantes encuestados el 63,75 % refiere necesidad de estudio sobre carcinoma basocelular. No se encontró asociación estadística entre esta variable y el año académico ($p < 0,05$) como se observa en la tabla 2.

Tabla 2. Necesidad de estudio sobre carcinoma basocelular referida por los estudiantes encuestados con respecto al año académico.

| Año académico | Necesidad de estudio | | | | Total | |
|---------------|----------------------|-------|-----|-------|-------|------|
| | No | | Sí | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | | |
| Cuarto | 4 | 5 | 10 | 12,5 | 14 | 17,5 |
| Quinto | 25 | 31,25 | 41 | 51,25 | 66 | 82,5 |
| Total | 29 | 36,25 | 51 | 63,75 | 80 | 100 |

Test exacto de Fisher $p = 0.369$

Fuente: formulario de recolección de la información.

DISCUSIÓN

El carcinoma basocelular es el cáncer de piel más diagnosticado y representa entre el 86 % y el 96 % de los casos relacionados con neoplasias malignas ⁽⁴⁾.

Actualmente existen medios de comunicación que abordan acerca del cáncer de piel, por lo que se espera que tanto los profesionales como los pacientes una vez detectada la lesión en piel se valoren y atiendan rápidamente. Sin embargo, es probable que la información no sea la más adecuada ni tampoco la más efectiva, de ahí la necesidad de buenas campañas de promoción y prevención y de un correcto conocimiento, esto permite un diagnóstico precoz y un

mejor pronóstico ⁽¹³⁾.

El CBC es la neoplasia más frecuente en la piel y supone el 60 % pero debido a que es una neoplasia de crecimiento lento y mortalidad muy baja, se le ha concedido poca importancia, sin embargo, dicha patología puede llegar a presentar un gran poder destructivo, por lo tanto es importante resaltar las repercusiones funcionales, laborales, económicas y sociales en la población; además de que el CBC proporciona un factor de riesgo para otros cánceres así como riesgos de recurrencias de acuerdo a patrón histológico ⁽¹⁴⁾.

El plan de estudios de Estomatología en Cuba, brinda un acercamiento en diferentes asignaturas del ciclo básico y pre-clínico, pero no lo suficientemente abarcadoras; si no uno generalizado. Formar profesionales de la salud implica asumir el reto de crear y desarrollar una mente inquisitiva, preparada para estar en un permanente cuestionamiento, es decir, consolidar investigadores que desde diferentes disciplinas aporten al conocimiento colectivo del país ^(15, 16).

En el estudio los resultados obtenidos muestran que en su mayoría el nivel de conocimiento sobre CBC en estudiantes de Estomatología es regular. Esto podría ser resultado de la poca difusión que se realiza sobre los problemas dérmicos que ocasiona la exposición prolongada a los rayos solares, así como la inadecuada importancia que se le da a estos problemas de salud que diariamente se acrecientan.

Resultados similares obtuvo González Cochacín ⁽¹³⁾ en su investigación en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo en Perú donde refiere que los estudiantes de Enfermería tienen nivel de conocimiento regular sobre el cáncer de piel con el 84,4 % del total, y solo el 6,3 % tienen nivel de conocimientos bueno.

Sin embargo Martisn MB y col. ⁽¹⁷⁾ en un estudio para determinar el nivel de conocimiento de la población sobre cáncer de piel en la ciudad de Maringa, Brasil encontraron que ser estudiante de salud (con resultados de 51 %, OR ajustado de 2,45 con su respectivo intervalo de confianza de 95 % y valor de $p < 0,001$), es un factor que aumenta la posibilidad de obtener un alto nivel de conocimiento sobre las neoplasias cutáneas en relación con sus respectivas bases de comparación con estudiantes de ciencias humanas y exactas. Esto da la

medida de que debe existir una mayor preparación de los estudiantes de las ciencias de la salud con respecto a este tema como premisa para garantizar una atención de mayor calidad.

Actualmente resulta un reto tanto para médicos como odontólogos el identificar pacientes con alto riesgo a desarrollar cáncer y detectar en un estadio temprano la enfermedad. Sabemos que es más frecuente hallar lesiones blancas pero muy pocos carcinomas. A pesar de ello deben ser capaces de reconocer las lesiones de mayor riesgo y algunas características que les ayudan a evaluar el potencial de transformación maligna. La seguridad de estas predicciones es baja, pero el proceso de identificación de las lesiones de riesgo es fundamental para el diagnóstico y el plan de tratamiento ⁽¹¹⁾.

En la búsqueda realizada no se encontraron publicaciones nacionales o internacionales sobre el tema, por lo que se considera que estos resultados son la base de posteriores estudios que contribuirán al fomento y desarrollo de conocimientos en los futuros profesionales de la Estomatología.

El propósito de formar un estomatólogo de calidad con una elevada preparación científico técnico y un compromiso social con la salud de la población dentro de los principios y estrategias del Sistema Nacional de Salud obliga a un perfeccionamiento constante del proceso de formación de los recursos humanos de la salud ⁽¹⁸⁾.

Los estomatólogos de atención primaria, deben tener

una serie de conocimientos adecuados sobre esta enfermedad, lo que facilitará al especialista de atención secundaria, en este caso al cirujano maxilofacial, establecer un diagnóstico diferencial y un correcto y pronto abordaje quirúrgico que favorecerá, además, su proyección pronóstica.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento acerca del carcinoma basocelular fue regular en la mayoría de las variables evaluadas por lo que se demuestra la necesidad de estudio y profundización en estos temas para los estudiantes de pregrado de Estomatología en su preparación como futuros profesionales de la salud.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FINANCIACIÓN

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

AEFP: concepción del trabajo, diseño de la metodología. **EVV:** diseño de la metodología, búsqueda de la bibliografía consultada. **LVC:** análisis e interpretación de los datos obtenidos. **CRGA:** análisis e interpretación de los datos obtenidos. **MLP:** revisión de la bibliografía consultada. **YJZV:** revisión crítica del manuscrito.

Todos los autores aprobaron la versión final del manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Massó D, Cruz Setien R, Rimblas Casamor C, Menéndez Rodríguez M, Samada Durán TL. Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con tumores epiteliales cutáneos no melanoma. Medisan [Internet]. 2019 [citado 01 Feb 2022];23(2):260-70. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2629/pdf>
2. Darias Domínguez C, Garrido Celis J. Carcinoma basocelular. Un reto actual para el dermatólogo. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 [citado 01 Feb 2022];40(1):172-82. Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2498/pdf_373
3. Reyes Álvarez M, Blasco Morente G, Aránega Jiménez A. Cáncer cutáneo no melanoma. Actual. Med. [Internet] 2018 [citado 01 Feb 2022];103(803):26-32. Disponible en: <https://actualidadmedica.es/wp-content/uploads/803/pdf/re01.pdf>
4. Amaya Nieto LM, Sierra Patiño LF, Pérez Estepa HH. Actualización en carcinoma basocelular periocular: abordaje



semiológico y diagnóstico diferencial. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul [Internet]. 2019 [citado 01 Feb 2022];17(1):44-56. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1391&context=svo>

5. Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagnóstico y Tratamiento del Carcinoma Basocelular: evidencias y Recomendaciones [Internet]. En Guía de Práctica Clínica. México: CENETEC; 2019 [citado 01 Feb 2022]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-360-19/ER.pdf>

6. Rio Ysla MB del, Quintero Ortiz L, Hernández San Blas JC. Incidencia del carcinoma basocelular y perfil clínicoepidemiológico de los enfermos del área de salud Sur del municipio Ciego de Ávila. MediCiego [Internet]. 2021 [citado 01 Feb 2022];27(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1939/3736>

7. Castellano Maturell G, Nápoles Pastoriza DD, Niebla Chávez R, Berenguer Gouarnaluses M, Sánchez Álvarez JE. HeberFERON® en el tratamiento del carcinoma basocelular. Informe de caso. 16 de Abril [Internet]. 2019 [citado 01 Feb 2022];58(271):25-8. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/776/336

8. Ariza S, Espinosa S, Naranjo M. Terapias no quirúrgicas para el carcinoma basocelular: revisión. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2017 [citado 01 Feb 2022];108(9):809-17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001731017301187>

9. Bichakjian C, Armstrong A, Baum C, Bordeaux JS, Brown M, Busam KJ, et al. Guidelines of care for the management of basal cell carcinoma. J Am Acad Dermatol [Internet]. 2018 [citado 01 Feb 2022];78(3):540-59. Disponible en: <https://www.jaad.org/action/showPdf?pii=S0190-9622%2817%2932529-X>

10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2020 [citado 01 Feb 2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%3%b3nico-Espa%3%b1ol-2019-ed-2020.pdf>

11. Ordoñez D, Osorio Ruiz K, Moreno F. Atención odontológica de pacientes oncológicos desde la perspectiva de actores institucionales en Cali, Colombia, 2019. Acta Odontol Colomb [Internet]. 2020 [citado 01 Feb 2021];10(1):71-8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/83197/pdf>

12. Fernández González O, Vigoa Aranguren L, Rojas Rondón I, Hernández Perugorría A, Abreu Perdomo FA. Características clínicas y patológicas del carcinoma basocelular palpebral. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2021 [citado 01 Feb 2022];34(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/991/pdf_111

13. González Cochacín MS. Conocimientos sobre cáncer de piel y prácticas preventivas, estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018 [Internet]. Huaraz, Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Facultad de Ciencias Médicas; 2019 [citado 01 Feb 2022]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3383/T033_70447695_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Calispa Sandoval HJ. Evaluación de conocimientos sobre factores de riesgo de carcinoma basocelular en la consulta externa de Dermatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el año 2014 [Internet]. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Medicina. Escuela de Medicina; 2015 [citado 01 Feb 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/14342/1/CD-375-CALISPA%20SANDOVAL%20HENRY%20JAVIER.pdf>

15. Hierrezuelo Fuentes L, Salinas Gimeno LK, Ramírez Fleites JO, Rodríguez Fonseca RA, Muñiz Manzano E, Leiva Lima L. Conocimiento de bioética en estudiantes de tercer año de Estomatología. RevDOSDIC [Internet]. 2020 [citado 01

Feb 2022];3(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/86/61>

16. Plazas Vargas M, Gómez Suarez M, Castro Moreno CA. Actitud de estudiantes de Ciencias de la Salud hacia el conocimiento científico. Rev Cienc Salud [Internet]. 2013 [citado 01 Feb 2022];11(1):83-91. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/2460/2070>

17. Bussaneli Martisn M, Cury Ivantes AF, Pelizzaro Rocha-Brito KJ. Population knowledge about prevention and recognition of signs of skin cancer: A cross-section study. Res., Soc. Dev [Internet]. 2021 [citado 01 Feb 2022];10(5):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15038/13485>

18. Chávez Taset I, Vieito Sotelo VI, Lique Ramos BV, Tapia Torres C, Lago Ortiz R, Beritán Rivera I. El nuevo coronavirus y su influencia en la realización de las habilidades mínimas en estudiantes de Estomatología. Revdosdic [Internet]. 2021 [citado 01 Feb 2022];4(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/128/112>

