

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CIEGO DE ÁVILA

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DESTINADA A LA PREVENCIÓN
DEL CÁNCER BUCAL EN PACIENTES FUMADORES.

Autora: Dra. Lisandra Ribot Milián.

Año 2018

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CIEGO DE ÁVILA

**ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DESTINADA A LA PREVENCIÓN
DEL CÁNCER BUCAL EN PACIENTES FUMADORES.**

(Tesis en opción al título de Especialista de Primer Grado en Estomatología
General Integral).

Autora: Dra. Lisandra Ribot Milián.

Residente de Estomatología General Integral.

Institución de procedencia: Clínica Estomatológica Norte. Morón.

Tutora: Dra. Taimara Ruiz De Ávila

Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral.

Institución de procedencia: Clínica Estomatológica Norte. Morón.

Año 2018

PENSAMIENTO

Nadie está solo en sus atribuciones, siempre hay alguien más pensando, alegrándose, o sufriendo de la misma manera, y eso nos da fuerza para afrontar mejor el desafío que tenemos ante nosotros.

Paulo Coelho.

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor y consagración infinita en mi formación como ser humano y profesional, a ellos se lo debo todo.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Taimara Ruiz De Ávila, por sus consejos oportunos.

A l claustro de profesores de la Facultad de Ciencias M édicas, por sus enseñanzas.

A todas las personas que de una forma u otra me ayudaron en el desarrollo de este trabajo y en mi vida como profesional.

Gracias.

RESUMEN:

El cáncer causado por el tabaco a menudo comienza con lesiones premalignas, por lo que constituye una necesidad elevar el nivel de conocimiento de la población. Con el objetivo de evaluar la aplicación de una intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en pacientes fumadores se realizó un estudio pre-experimental con un diseño de pre - post prueba, en pacientes pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia (CMF) No 10 del área de salud Norte del municipio Morón. El universo de estudio estuvo constituido por 187 pacientes quedando conformada la muestra por 181 por un muestreo no probabilístico por criterios. Se emplearon las variables de sexo, edad, escolaridad, ocupación, tiempo como fumadores, factores de riesgo asociados al tabaquismo, nivel de información de los pacientes antes y después de aplicar la intervención educativa. Predominaron los pacientes del sexo masculino, y del grupo de 50 a 59 años, prevaleció el nivel de escolaridad de secundaria básica, fueron mayoría los pacientes con vínculo laboral, y los de 11 años y más practicando el hábito de fumar. Más de la mitad de los estudiados presentaron lesiones premalignas. Se elevó el nivel de conocimiento de los estudiados, por lo que resultó efectiva la estrategia de intervención aplicada.

Palabras clave: PACIENTES fumadores/ LESIONES bucales/ FACTORES de riesgo/ INTERVENCIÓN educativa.

ÍNDICE

| | P á g i n a s |
|----------------------------------|----------------------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| MARCO TEÓRICO | 5 |
| MATERIAL Y MÉTODO | 18 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 29 |
| CONCLUSIONES | 44 |
| RECOMENDACIONES | 45 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 46 |
| ANEXOS | 55 |

A N E X O S

A n e x o 1. C o n s e n t i m i e n t o i n f o r m a d o .

El que suscribe: _____, está de acuerdo en participar en el estudio "Efectividad de la aplicación de una intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en pacientes fumadores del CMF No 10".

Asimismo, estoy de acuerdo con que se me practiquen los exámenes estomatológicos que se requieran. Para obtener este consentimiento he recibido una explicación amplia de la Dra. Lisandra Ribot Milián, quien me ha informado que:

1. Se me realizará todos los estudios necesarios dentro y fuera de la cavidad bucal.
2. Mi consentimiento con participar en el estudio es absolutamente voluntario y el hecho de no aceptar no tendría consecuencia en mis relaciones con la clínica o con los estomatólogos que me atienden, los que me continuarán atendiendo según las normas de conductas habituales en esta institución de nuestra sociedad, donde tendré el mismo derecho a recibir el máximo de posibilidades de atención.
3. En cualquier momento puedo retirarme del estudio, sin que sea necesario explicar las causas, y esto tampoco afectará mis relaciones con los estomatólogos y la clínica.

Y para que así conste, y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con el médico que me ha dado explicaciones, a los ___ días de _____ de _____

Nombre del paciente _____ Firma _____

Nombre de la investigadora _____ Firma _____

Anexo 2: Historia clínica.

| | | |
|--|--|-------------------|
| OD4702-4 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA ESTOMATOLOGÍA | HISTORIA CLINICA ESTOMATOLÓGI CA. | FECHA: |
| UNIDAD | CONSULTORIO No | No de H. clínica. |
| 1er APELLIDO | 2do APELLIDO | NOMBRE |
| DIRECCION: | | |
| EDAD: | SEXO M () F () | ESCOLARIDAD |
| HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL | | |
| | | |
| | | |
| ANTECEDENTE S PATOLÓGICOS. (personal- familiar) Hemorragicos, reacción a medicamentos. | | |
| HÁBITOS. Onicofagia Cepillado Bruxismo | | |
| EXÁMEN BUCAL. Conservan todos sus dientes Hiper cariogénicos Hábitos deformantes Maloclusión Con hábitos | | |
| EXÁMEN FÍSICO. General (piel y mucosas), Hábitos externos. | | |

| DENTIGRAMA | | | | | |
|-----------------------|----------|----------|-----------|-----------|--------------|
| SUPERIOR LABIAL | | | | | |
| 18 17 16 | 15 14 | 13 12 11 | 21 22 23 | 24 25 | 26 27 28 |
| ○ ○ ○ | ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ | ○ ○ ○ |
| ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ | | |
| 55 54 | 53 52 51 | 61 62 63 | 64 65 | | |
| Derecho | | Lingual | | Izquierdo | |
| 85 84 | 83 82 81 | 71 72 73 | 74 75 | | |
| ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ | | |
| ○ ○ ○ | ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ ○ | ○ ○ | ○ ○ ○ |
| 48 47 46 | 45 44 | 43 42 41 | 31 32 33 | 34 35 | 36 37 38 |
| INFERIOR LABIAL | | | | | |
| DIAGNÓSTICO: | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| PLANE DE TRATAMIENTO: | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| D | M | A | EVOLUCIÓN | | ESTOMATÓLOGO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Anexo 3. Planilla de registro de datos.

I. Aspectos generales.

Edad ___ Sexo ___

Escolaridad _____

Tiempo como fumador _____ años

II. Factores de riesgos.

Consumo de alcohol: Sí__ No___

Traumatismos crónicos: Sí__ No___

Consumo de alimentos calientes y/o picantes: Sí__ No___

Prótesis desajustada: Sí__ No___

Higiene bucal deficiente: Sí__ No___

Sepsis bucal: Sí__ No___

III. Lesiones bucales.

a) Tipo de lesión:

Eritroplasia_____ Leucoplasia_____

Úlcera traumática_____ Estomatitis subprótesis_____

Épulis fisurado_____ Queilitis actínica _____

Anexo 4. Cuestionario evaluativo.

Estimada (o) compañera (o), los resultados de este cuestionario serán de gran importancia para la elaboración de una intervención educativa para la prevención del cáncer bucal dirigida a pacientes fumadores del CMF No 10 perteneciente a la Clínica Estomatológica Norte de Morón. El carácter de la misma es anónimo y absolutamente voluntaria. Agradecemos su colaboración.

Si usted desea colaborar le requerimos la mayor sinceridad posible en su respuesta.

Cuestionario.

Marca con una (X) la respuesta de acuerdo a tu opinión personal:

1. El efecto del tabaquismo sobre la mucosa de la boca es:

Lesiones blancas y rojas en mucosa de la boca.

Úlceras en la boca que no cicatrizan.

No conoce.

2. ¿Conoce usted qué tipo de dieta favorece la aparición del cáncer bucal?

Alimentos picantes y bien condimentados

Alimentos muy calientes.

No conoce.

3. ¿Conoce usted cuáles son los síntomas de alarma ante la aparición del cáncer bucal?

Manchas blancas y rojas.

___ Aumento de volumen en cabeza o cuello.

___ Úlceras que no cicatrizan en 15 días.

___ No conoce.

4. ¿Conoce usted a qué servicio de salud debe dirigirse si se observa un signo de alarma en su boca? ___ Sí ___ No.

En caso afirmativo, menciónelo. _____

5. ¿Conoce usted cómo debe realizarse el autoexamen bucal? ___ Sí ___ No

En caso afirmativo, seleccione cuáles de los siguientes aspectos debe tener en cuenta para realizar el autoexamen bucal.

___ Observación de cara y cuello.

___ Observación de labios, carrillos, paladar, encía, lengua y suelo de la boca.

___ Realización periódica en un tiempo no mayor a los 6 meses.

___ Realización frente al espejo con buena iluminación.

Anexo 5. Diseño de la intervención educativa

Título: “El hábito de fumar y su relación con el cáncer bucal”

Introducción.

La detección clínica temprana de un cáncer del complejo bucal depende de que el paciente sea examinado a tiempo y de que en esa exploración la lesión sea certeramente diagnosticada.

Las informaciones más recientes demuestran que de acuerdo con el nivel de conocimiento actual la medida más eficaz para aumentar la curabilidad del cáncer bucal es una terapéutica temprana, consecuencia de un diagnóstico de lesiones incipientes que se lleva a cabo mediante un examen sistemático y acucioso.

En la actualidad el Estomatólogo y el Médico de la Familia poseen los elementos cognoscitivos suficientes, y la destreza necesaria, para identificar cualquier alteración premonitoria de una lesión premaligna por incipiente que sea, sólo se requiere de crear las condiciones requeridas para que todas las personas pertenecientes a los grupos de más alto riesgo sean sistemáticamente pesquisados.

La autora de la investigación considera, que, con una intervención educativa, organizada por temas a fines a la carencia de información que poseen los pacientes incluidos en la muestra, elimine el vacío de información y así se evite o aminoren los factores de riesgo asociados al cáncer bucal. Los conocimientos que se adquieren a través de este perdurarán y trascenderán.

La intervención educativa, tiene gran repercusión e importancia, pues una vez aplicada; los pacientes se convertirán en promotores de salud en el seno del hogar y en su propia comunidad, aspectos que son de vital importancia para defender una de

las conquistas de la Revolución socialista referente a Cuba como potencia médica, ejemplo en el mundo.

Esta labor educativa, sustentada y avalada por hallazgos de la ciencia, pone de relieve una vez más la confianza en la preparación y nivel profesional de los encargados de la salud en la población.

Justificación

Investigaciones realizadas en nuestro territorio demuestran el número elevado de pacientes que practican el hábito de fumar, lo que constituye un factor de riesgo del cáncer bucal, por lo que se consideró importante trabajar en este grupo poblacional, con el fin de disminuir las consecuencias de esta enfermedad, así como el costo y el número de consultas estomatológicas.

Objetivo general:

Ofrecer a los pacientes la información necesaria sobre el hábito de fumar como factor de riesgo del cáncer bucal.

Objetivos específicos:

1. Elevar el nivel de información de los pacientes sobre el hábito de fumar como factor de riesgo del cáncer bucal.
2. Destacar la importancia del conjunto de acciones educativas como vía de solución para las necesidades de aprendizaje detectadas en los pacientes.
3. Utilizar métodos y técnicas afectivas participativas que desarrollen en los pacientes estilos de vida saludables.
4. Evaluar las actividades realizadas a través de la comprobación de los objetivos propuestos en cada una de ellas.
5. Estimular a los pacientes para que se conviertan en promotores de salud en su familia y en su entorno más inmediato.

Grupo destinatario: pacientes de 25 a 59 años de edad del CMF No 10 perteneciente a la Clínica Estomatológica Norte de Morón.

Propósito fundamental: Mejorar el nivel de información sobre el hábito de fumar como factor de riesgo del cáncer bucal.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

| No | Actividades | Objetivos | Tiempo |
|----|--|--|-------------|
| 1 | Presentación de la intervención educativa y reconocimiento de cualidades de los pacientes. | 1. Presentación del equipo de trabajo mediante la dinámica de presentación-integración. 2. Brindar información a los participantes sobre los propósitos que se persiguen con la intervención educativa y las normas para el trabajo en grupo. 3. Motivar a los pacientes a participar en la intervención educativa. 4. Diagnosticar el nivel de información de los pacientes sobre el hábito de fumar como factor de riesgo del cáncer bucal. | 45 minutos. |
| 2 | Construyendo el árbol de problemas sobre el hábito de fumar en los pacientes. | 1. Explicar los daños de salud provocados por hábito de fumar en los pacientes. 2. Motivar el interés por disminuir o eliminar el hábito de fumar en los pacientes. | 45 minutos. |

| | | | |
|---|--|---|-------------|
| 3 | Consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal. | 1. Explicar a los pacientes las consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal. | 45 minutos |
| 4 | Enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar. | 1. Explicar las enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar. 2. Realizar la presentación de casos de pacientes con enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar. | 45 minutos |
| 5 | Salud bucal y su relación con el hábito de fumar. | 1. Educar a los pacientes para lograr una correcta higiene bucal para evitar enfermedades bucales en la cavidad bucal asociadas al hábito de fumar. 2. Enseñar a los pacientes a la realización de un correcto cepillado dental. | 45 minutos. |
| 6 | Generalidades del cáncer bucal. | 1. Explicar las generalidades del cáncer bucal. 2. Ejemplificar algunas lesiones bucales malignas y premalignas producidas por el hábito de fumar. | 45 minutos. |
| 7 | Factores de riesgo del cáncer bucal. | 1. Describir el concepto de factores de riesgo del cáncer bucal. 2. Fundamentar los factores de riesgo modificables del cáncer bucal. | 45 minutos. |

| | | | |
|---|---|--|-------------|
| 8 | Autoexamen bucal para la prevención del cáncer. | 1. Explicar la importancia del autoexamen bucal para la prevención de las lesiones premalignas o su detección precoz. 2. Demostración de la realización del examen bucal. | 45 minutos. |
| 9 | Cierre y evaluación. | 1. Comprobar los conocimientos adquiridos durante la aplicación de la intervención educativa. | 45 minutos. |

SISTEMA DE CONTENIDOS POR TEMAS:

Tema No 1: Presentación de la intervención educativa y reconocimiento de cualidades de los pacientes.

Objetivos:

1. Presentación del equipo de trabajo mediante la dinámica de presentación-integración.
2. Brindar información a los participantes sobre los propósitos que se persiguen con la intervención educativa y las normas para el trabajo en grupo.
3. Motivar a los pacientes a participar en la intervención educativa.
4. Diagnosticar el nivel de información de los pacientes sobre el hábito de fumar como factor de riesgo del cáncer bucal.

Medios: Tarjetas de cartulina (según el número de participantes), con dibujos (por ejemplo: plantas, animales, frutas, figuras geométricas, etc.).

Método: Expositivo.

Tiempo: 45 minutos.

Desarrollo:

Se realizará la presentación del equipo de trabajo y de los pacientes se realizará una técnica de presentación-integración:

- Se cortarán en dos todas las tarjetas y se reparten aleatoriamente las mitades entre los participantes. Luego, cada participante buscará a su "par" para completar la figura, al encontrarlo se genera una conversación de presentación entre ambos.
- La coordinadora explicará previamente cómo debe ser esta conversación y qué aspectos deberán averiguar de la otra persona.
- Se pide a cada persona que presente a su pareja, mencionando su nombre, edad, escolaridad y otros aspectos que ayuden a una buena presentación.

Se brindará información detallada a los participantes por parte de la coordinadora sobre la intervención educativa; los propósitos que se persiguen y las normas para el trabajo en grupo.

Aplicar el cuestionario diagnóstico.

Evaluación: se realizará en forma conversacional, a través de las siguientes preguntas. ¿Cómo se sintieron?, ¿Qué fue lo que más les gustó?, ¿Consideran necesaria su participación?

Actividad No 2: Construyendo el árbol de problemas sobre el hábito de fumar en los pacientes.

Objetivo:

1. Explicar los daños de salud provocados por hábito de fumar en los pacientes.
2. Motivar el interés por disminuir o eliminar el hábito de fumar en los pacientes.

Medios: Papelógrafo, plumones, tarjetas, hojas de papel, lápices.

Métodos: Debate y Reflexión.

T i e m p o : 45 m i n u t o s .

D e s a r r o l l o :

Introducir el tema mediante una pregunta: ¿Crees que el hábito de fumar le hace daño a tu salud? ¿Conoces los daños?

Desarrollar el contenido mediante la técnica "El árbol de problemas"

Se coloca un árbol de problemas y se riegan a su alrededor tarjetas que contengan los daños que causa el hábito de fumar y otros que no sean causados por este, para que los participantes escojan los que se relacionen con este hábito y lo coloquen en el árbol de problemas.

Motivar al alejamiento del hábito de fumar.

Evaluación: Se realizará mediante la pregunta ¿Considera usted dañino para su salud el hábito de fumar?

Actividad No 3: Consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal.

O b j e t i v o :

1. Explicar a los pacientes las consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal.

M e d i o s : Reloj de cartón, tarjetas.

M é t o d o s : Debate y Reflexión.

T i e m p o : 45 m i n u t o s .

D e s a r r o l l o :

Se realizará una “**Lluvia de ideas**” que favorecerá la comprensión del tema; para lo cual se realizará la siguiente interrogante: ¿Por qué es importante eliminar el hábito de fumar?

Posteriormente se dará una explicación por parte de la coordinadora cuáles son las consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal.

Para realizar esta actividad se utilizará la técnica “**El reloj marca la hora**” con el objetivo de identificar las consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal.

Se les explicará a los pacientes que esta técnica se realiza en forma de juego junto a la reflexión. Los mismos se ubicarán en forma de círculo de 12 participantes y se ubicará en el centro un reloj.

La actividad estará dirigida a debatir y reflexionar acerca de las consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal.

Uno de los pacientes le da vuelta al péndulo corriendo cada una hora hasta llegar a las 12:00. Se le informa que en cada parada habrá una tarjetica con una pregunta y al jugador que le toque debe responder con sus palabras.

Las respuestas de los participantes propiciarán un debate y reflexión en torno a las consecuencias del hábito de fumar para la salud bucal.

Se realizará un resumen de los aspectos más importantes tratados en la actividad.

Evaluación: Se realizará durante el juego.

Actividad No 4: Enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar.

Objetivos:

1. Explicar las enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar.
2. Realizar la presentación de casos de pacientes con enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar.

Medios: Tarjetas de color rojo y azul, hojas de papel, cartulina.

Métodos: Expositivo. Discusión problemática.

Tiempo: 45 minutos.

Desarrollo:

Se le entregará a cada participante una hoja de papel y lápiz con las siguientes interrogantes:

- a) ¿Qué enfermedades puede producir en el hombre el hábito de fumar?
- b) ¿Cuáles pueden ser las enfermedades bucales asociadas al tabaquismo?
- c) ¿Conoces cuáles pueden ser las consecuencias que provoca el hábito de fumar a la salud en general y bucal?
- d) Menciona algunas de ellas.

Los pacientes escribirán y colocarán en un buzón los criterios que tienen acerca de las interrogantes enunciadas. Luego se mezclarán todos los papeles y cada participante tomará uno al azar y lo lee en voz alta. Se van escribiendo en una hoja de papel o cartulina las palabras claves al respecto.

Se concluye dando una explicación sobre las enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar, motivando a los pacientes a la protección que hay que tener ante la exposición constante a estas.

Evaluación: Se realizará un juego que consiste en completar un planteamiento uniendo tarjetas rojas con sus respuestas en tarjetas azules. Las tarjetas contienen la información concerniente a las enfermedades generales y bucales asociadas al hábito de fumar.

Actividad No 5: La salud bucal y su relación con el hábito de fumar.

Objetivos:

1. Educar a los pacientes sobre una correcta higiene bucal para evitar enfermedades en la cavidad bucal, que además pudieran estar asociadas al hábito de fumar.
2. Enseñar a los pacientes a la realización de un correcto cepillado dental.

Medios: Plegables, láminas, typodón y cepillo dental.

Método: Expositivo-Demostrativo.

Desarrollo:

Los participantes comentarán lo ocurrido en la actividad anterior, concluyendo con una exposición breve por algunos miembros del grupo.

Se realizará una introducción sobre la importancia de una correcta higiene bucal para evitar enfermedades bucales en la cavidad bucal asociadas al hábito de fumar.

Posteriormente se pasará a una actividad demostrativa que se apoyará en mostrar láminas, fotos y diapositivas, de la cavidad bucal donde exista deficiente higiene bucal.

Se realizará una actividad práctica donde se enseñará la técnica correcta del cepillado bucal, utilizando el typodón y cepillo dental. Se conducirá la actividad haciendo las aclaraciones pertinentes a través del ejercicio práctico donde participarán la mayor cantidad de adolescentes.

Evaluación: Se realiza a partir del completamiento de la frase ***“La salud bucal y su relación con el hábito de fumar _____”***.

Actividad No 6: Generalidades del cáncer bucal.

Objetivo:

1. Explicar las generalidades del cáncer bucal.
2. Ejemplificar algunas lesiones bucales malignas y premalignas producidas por el hábito de fumar

Medios: Tarjetas.

Métodos: Expositivo y conversación heurística.

Tiempo: 45 minutos.

Desarrollo:

Se realizará la técnica “**Lluvia de ideas**” para arribar al concepto de cáncer bucal. Se realizará el debate arribando a criterios individuales y colectivos.

Se ofrecerá información especializada al grupo acerca de las generalidades del cáncer bucal a nivel mundial y Cuba.

Se desarrollará el **método de conversación heurística** para abordar el cáncer en la cavidad oral mediante preguntas y respuestas se introduce el nuevo contenido.

- a) ¿Usted ha escuchado alguna vez que algún familiar o amigo ha tenido o tiene un tumor maligno?
- b) ¿Cuál es la política sanitaria que se lleva a cabo en Cuba acerca de la prevención del cáncer bucal?
- c) ¿Cuáles son los primeros síntomas y signos que presenta un paciente ante una lesión bucal?
- d) ¿Qué se debe hacer cuando siente alguna molestia en la boca?

Se irá arribando al contenido previa elaboración conjunta con los participantes y siempre la coordinadora de la actividad realizará una breve exposición de los temas abordados.

Evaluación: Se realizarán las siguientes interrogantes ¿Considera usted necesario contribuir a la prevención del cáncer bucal?. ¿Qué debe hacer en caso de sentir alguna molestia en la cavidad bucal?

Actividad No 7: Factores de riesgo del cáncer bucal.

Objetivos:

1. Describir el concepto de factores de riesgo del cáncer bucal.
2. Fundamentar los factores de riesgo modificables del cáncer bucal.

Medios: Plegables, computadora.

Métodos: Expositivo – Ilustrativo. Técnicas afectivas participativas.

Tiempo: 45 minutos.

Desarrollo:

Se realizará la técnica “**Lluvia de Ideas**”. Mediante esta técnica los participantes deben proporcionar ideas de forma rápida sobre factores de riesgos del cáncer bucal.

A continuación, se realizará una discusión de casos problemáticos acerca de factores de riesgos del cáncer bucal, para ello se dividirá el grupo en dos equipos a los cuales se les entregará una tarjeta donde aparecen diferentes situaciones de pacientes con modos y estilos de vida negativos.

Cada equipo tomará su tiempo para la reflexión y posteriormente se socializará en el grupo.

La coordinadora intervendrá para aclarar orientaciones y medidas a tomar en cuenta en cada situación.

Evaluación: Despedida con técnica de animación "**Tres verdades y una mentira**": se orientará a los miembros del grupo a que escriban su nombre y tres cosas verdaderas y una falsa acerca de sí mismo en una hoja de papel. Luego los participantes circularán sus hojas de papel. Se unirán en parejas y tratarán de adivinar cuál es la información falsa.

Actividad No 8: Autoexamen bucal para la prevención del cáncer.

Objetivos:

1. Explicar la importancia del autoexamen bucal para la prevención de las lesiones premalignas o su detección precoz.
2. Demostración de la realización del examen bucal.

Medios: Computadora, láminas, espejo.

Método: Expositivo. Elaboración conjunta.

Desarrollo:

Se dará a conocer la importancia del autoexamen bucal para la detección de lesiones premalignas.

Se explicará por el especialista los pasos de la realización del autoexamen bucal utilizando una presentación en power point o laminario.

Se realizará una demostración por el especialista y se solicitará a los participantes que se realicen el autoexamen bucal y describan lo que observaron. La actividad se repetirá las veces necesarias, buscando una mayor participación de los participantes de forma individual.

El especialista reforzará los pasos de realización del auto examen bucal y la frecuencia de hacerlo.

Evaluación: Se realizará durante la aplicación de la técnica participativa y se realizarán las siguientes preguntas:

¿Cuándo realizas el auto examen bucal?,

¿Cómo debes hacerlo?

¿Cuántas veces al año lo realizas?

¿Por qué es importante incluir todas las estructuras de la cavidad bucal?

Actividad No 9: Cierre y evaluación.

Objetivos:

1. Comprobar los conocimientos adquiridos durante la aplicación de la intervención educativa.

Medios:

Método: Demostrativo – Evaluativo.

Desarrollo:

Se realizará la técnica: "Encuentro saludable".

Se formará un círculo con los integrantes del grupo y se explica la actividad.

Se utilizarán plegables de diferentes temas elaborados por los pacientes que serán leídos en sesión plenaria.

A una señal de la coordinadora se detendrá la lectura y este reforzará la información que transmite, se realizará una pregunta y quien tenga el plegable responderá la misma.

Si responde correctamente se aplaude y felicita premiándose con un juego de plegables. Si no la contesta, otro miembro del grupo responde y continúa la ronda. Si nadie sabe la respuesta, la coordinadora de la actividad responderá la pregunta y da nuevamente inicio a la ronda hasta concluir las preguntas que tiene elaboradas.

Evaluación: Durante la actividad.

Se aplicará el cuestionario evaluativo.

Requisitos metodológicos de la intervención educativa:

1. Se desarrollarán las actividades con frecuencia semanales, con una duración de 45 minutos, en un local ventilado, iluminado y con espacio suficiente.
2. Tendrá carácter flexible, participativo y abierto según requisitos de la Educación popular, se basará en la aplicación, actividades educativas, elaboradas sobre la base de las dificultades detectadas, utilizando técnicas de participación en grupo para lograr cohesión, motivación por la actividad y movimiento afectivo para facilitar el entendimiento.
3. Se utilizarán los horarios flexibles para lograr la participación de los pacientes.
4. La selección del vocabulario será apropiada y el contenido estará en correspondencia con el nivel educacional de los pacientes.

Bibliografías consultadas.

1. Santana Garay, Julio César. Prevención y diagnóstico del cáncer bucal. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2004.
2. Programa Nacional de Diagnóstico Precoz de Cáncer Bucal. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1986.