



MORTALIDAD POR CÁNCER BUCAL PROVINCIA HOLGUÍN

Parra Enríquez, Sandra¹

Ricardo Ricardo, Yanari²

García Cabarrocas, Yinersy³

Chapman Rico, Miraima Rosario⁴

¹ Dirección Provincial de Salud. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Holguín. Cuba.

Email: sandraparra@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3391-1113>

² Clínica Mario Pozo Ochoa. Especialista de primer Grado en Estomatología General Integral. Holguín. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7087-717X>

³ Dirección Provincial de Salud. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Holguín. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2768-2008>

⁴ Dirección Provincial de Salud. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Holguín. Cuba.

RESUMEN

Introducción: El cáncer es un problema de salud a nivel mundial por la alta morbilidad y mortalidad que produce. En Cuba constituye una de las principales causas de muerte en el país.

Objetivo: describir la mortalidad por cáncer bucal en la provincia Holguín en el periodo 2021 al 2023.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo en Holguín. La información fue recolectada de las bases de datos de mortalidad de los años 2021 al 2023. El universo estuvo constituido por la totalidad de fallecidos por cáncer bucal durante estos años.

Resultados: El porcentaje de letalidad por cáncer bucal respecto al total de fallecidos por neoplasias malignas fue de 2,15 %, el municipio Holguín obtuvo 37,1% de mortalidad, seguido del municipio Mayarí para 13,9 %, predominó el sexo masculino (80,8 %), color de la piel blanca (82,8%), el grupo de edad de 60-69 años en 2021 y 2022 con (35,3 % y 35,4 % respectivamente), en 2023 el grupo de 70 a 79 años fue el más afectado para 30,8 %, la base de lengua constituyó el sitio anatómico que aportó el 37,7 %. La tasa de mortalidad promedio fue de 4,9.

Conclusiones: Predominó el sexo masculino, con un promedio de edad mayor de 60 años y el color de la piel blanca fue la más afectada. El municipio Holguín aportó el mayor número de fallecidos. El mayor por ciento de las lesiones se localizó en la base de lengua y la tasa de mortalidad resultó similar en el período estudiado.

Palabras clave: cáncer bucal, mortalidad, morbilidad

INTRODUCCIÓN

El cáncer es un problema de salud a nivel mundial por la alta morbilidad y mortalidad que produce. ⁽¹⁾ En Cuba constituye una de las principales causas de muerte en el país, con una incidencia creciente, especialmente en personas mayores de 60 años. ⁽²⁾

Las lesiones de Cabeza y Cuello representan el 5 % de todas las neoplasias del organismo y el 2 % de la cavidad bucal. La mortalidad global a los 5 años es del 50 %. ⁽³⁾

La mortalidad por neoplasias malignas se encuentra, entre las primeras causas de muerte, junto con las enfermedades cardíacas. En la provincia Holguín, en 2021, fue la tercera causa de mortalidad y en los próximos dos años ocupó el segundo lugar. ^(4; 5; 6)

En relación con la tasa de mortalidad, en Norteamérica se aprecian valores bajos alrededor del 15 %, y en Latinoamérica la mortalidad se aproxima al 50 %, llegando en algunos países, al 65 – 70 %. ⁽⁷⁾

Según la Organización Mundial de la Salud, las tasas de mortalidad por cáncer bucal muestran que en 50 países el sexo masculino es el más afectado y la mayoría de los casos se presentan en personas mayores de 40 años. ⁽⁸⁾

La mortalidad por cáncer bucal en Cuba durante el período 2002-2006 y 2007-2011 en el sexo masculino fue más frecuente, representado por el 77,0 % y 77,3 % respectivamente. ⁽⁹⁾

En Cuba las tasas de mortalidad oscilan entre 3,8 y 5,2 en hombres y entre 1,6 y 2,1 por cada 100 000 mujeres. La tasa de supervivencia observada a 5 años se estima en alrededor de 41,6 %. La localización más frecuente es lengua. Labio tiene las más altas tasas de supervivencia y lengua las más bajas. ⁽¹⁰⁾

Se ha comprobado que, el cáncer bucal, en la mayoría de los casos es detectado en estadios tardíos, donde ya ha invadido estructuras vecinas, comprometiendo el estado general de salud y metastizando a distancia. La pérdida de oportunidades de realizar un diagnóstico temprano y su consiguiente tratamiento, tiene como consecuencia una significativa morbilidad y mortalidad en todo el mundo: la tasa de supervivencia de cinco años del cáncer bucal y faríngeo en estado avanzado es menor del 63 %. ^(11; 12)

La creciente aparición del cáncer bucal en etapas avanzadas revela la necesidad de egresar profesionales preparados que contribuyan a su prevención y diagnóstico precoz. ⁽¹³⁾

El diagnóstico precoz de las neoplasias bucales es esencial para mejorar la tasa de supervivencia, reducir la morbilidad y optimizar los resultados estéticos y funcionales de los tratamientos. La colaboración entre estomatólogos, médicos y especialistas, junto con el uso de herramientas diagnósticas avanzadas es fundamental para garantizar que los pacientes reciban la atención oportuna y adecuada en este contexto. La educación continua y la concientización son los pilares para combatir de manera efectiva esta enfermedad devastadora. ⁽¹⁴⁾

Para evaluar la efectividad del Programa de Detección Precoz del Cáncer bucal en Cuba, uno de los indicadores más importante es la mortalidad, motivados por esta razón, se realizó este trabajo con el fin de describir la mortalidad por cáncer bucal en la provincia Holguín en el período del 2021 al 2023.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo en la provincia Holguín, en el período de 2021 a 2023. La información fue recolectada de las bases de datos de mortalidad de estos años. El universo estuvo constituido por la totalidad de fallecidos por cáncer bucal



durante los años 2021-2023. Se estimaron las tasas de mortalidad específicas de cada año y trienio estudiado.

Se analizaron las variables edad, sexo, color de la piel, localización y municipio de residencia; las cuales fueron extraídas de los datos del certificado médico de defunción (CMD). Los datos fueron procesados estadísticamente con ayuda del programa Microsoft Excel, utilizando el porcentaje y tasa x 100 000 habitantes como unidad de resumen. Los datos de población y la tasa nacional se obtuvieron a través del Anuario Estadístico de Salud de los años investigados.

Se emplearon los métodos teóricos analítico-sintético, histórico-lógico y el método empírico de análisis de la evidencia científica disponible. El universo lo formó el total de fallecidos por neoplasias malignas bucales durante el período de estudio.

En la presente investigación todos los datos obtenidos se utilizaron con fines estrictamente científicos, respetando la confidencialidad de los mismos. La investigación se desarrolló bajo los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, respeto a la autonomía y justicia.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra el porciento que representan las defunciones por cáncer bucal del total de fallecidos por neoplasias malignas, mostrando un comportamiento similar en los tres años estudiados, aunque el mayor por ciento lo presentaron en 2023 con 2,26 %.

Tabla 1. Porciento de letalidad por cáncer bucal en el periodo del 2021-2023, en la Provincia Holguín.

Año	Total de fallecidos por Neoplasias malignas	Cáncer Bucal	%
2021	2438	51	2,09
2022	2278	48	2,11
2023	2300	52	2,26
Total	7016	151	2,15

Fuente: Bases de datos de mortalidad. Departamento Provincial de Estadísticas. Holguín

En los valores de la mortalidad por cáncer bucal según municipios (tabla 2), se apreció que el municipio Holguín obtuvo el mayor número de fallecidos en el trienio analizado para 37,1 %, seguido del municipio Mayarí para 13,9 %.

Tabla 2. Mortalidad por cáncer bucal según municipio comparado en el trienio.

Municipios	2021		2022		2023		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Gibara	5	9,8	5	10,4	4	7,7	14	9,3
R. Freyre	2	3,9	1	2,1	3	5,8	6	4,0
Banes	5	9,8	4	8,3	4	7,7	13	8,6
Antilla	1	1,9	1	2,1	0	0	2	1,3
Báguanos	2	3,9	3	6,2	0	0	5	3,3
Holguín	14	27,5	17	35,4	25	48,1	56	37,1

Calixto G	2	3,9	1	2,1	3	5,8	6	4,0
Cacocum	5	9,8	1	2,1	0	0	6	4,0
Urbano N	0	0	1	2,1	2	3,8	3	2,0
Cueto	3	5,9	1	2,1	1	1,9	5	3,3
Mayarí	8	15,7	8	16,7	5	9,6	21	13,9
Sagua	0	0	2	4,2	0	0	2	1,3
Frank P	2	3,9	0	0	1	1,9	3	2,0
Moa	2	3,9	3	6,3	4	7,7	9	6,0
Total	51	100	48	100	52	100	151	100,0

Fuente: Bases de datos de mortalidad. Departamento Provincial de Estadísticas. Holguín

La Tabla 3 muestra la cantidad de fallecidos por cáncer bucal en los diferentes años estudiados, observándose que en 2021 y 2022 el grupo con más predominio fue el de 60 a 69 años para 35,3 % y 35,4 % respectivamente, no así en 2023 donde el grupo más afectado fue el de 70 a 79 años para 30,8 %.

Tabla 3. Fallecidos por cáncer bucal según grupo de edad.

Grupos de edades	2021		2022		2023	
	No	%	No	%	No	%
40-49	2	3,9	5	10,4	2	3,9
50-59	11	21,6	5	10,4	14	26,9
60-69	18	35,3	17	35,4	12	23,1
70-79	6	11,8	12	25,0	16	30,8
80+	14	27,4	9	18,8	8	15,3
Total	51	100	48	100	52	100

Fuente: Bases de datos de mortalidad. Holguín

En la tabla 4 se observa la distribución de fallecidos según años de estudio y sexo, donde se aprecia más frecuente el sexo masculino en todos los años analizados, mostrándose un incremento en el 2023 para 84,6 %.



Tabla 4. Mortalidad por Cáncer Bucal según sexo.

Año	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
2021	11	21,6	40	78,4	51	33,8
2022	10	20,8	38	79,2	48	31,8
2023	8	15,4	44	84,6	52	34,4
Total	29	19.20	122	80.8	151	100

Fuente: Bases de datos de mortalidad. Holguín

En la tabla 5, con relación al color de la piel y los años analizados, hubo mayor frecuencia de fallecidos por cáncer bucal, en pacientes de piel blanca con 125 pacientes para 82,8 %, el color de la piel negra y mestiza obtuvieron el 7,9 % y 9,3 % respectivamente.

Tabla 5. Mortalidad por cáncer bucal según color de la piel.

Color de la piel	2021		2022		2023		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Blanca	41	80,4	41	85,4	43	82,7	125	82,8
Negra	4	7,8	4	8,3	4	7,7	12	7,9
Mestiza	6	11,8	3	6,3	5	9,6	14	9,3
Total	51	100	48	100	52	100	151	100

Fuente: Bases de datos de mortalidad. Holguín

En la Tabla 6, se aprecia que las lesiones cancerosas se ubicaron principalmente en base de lengua con un 37,7 %. El menor porcentaje le correspondió a la ubicación en el alveolo y labio inferior con un caso cada uno.

Tabla 6. Mortalidad por cáncer bucal según localización del tumor.

Localización	2021		2022		2023		Total	
	No	%	No	%	No	%	N	%
Base de lengua	19	37,3	22	45,8	17	32,7	57	37,7
Bucal	12	23,5	11	22,9	17	32,7	40	26,5
Lengua	8	15,7	5	10,4	3	5,8	16	10,6
Suelo de boca	3	5,9	2	4,2	2	3,8	7	4,6
Parótida	4	7,8	4	8,3	5	9,6	13	8,6
Paladar	5	9,8	1	2,1	5	9,6	11	7,3
Alveolar	0	0	1	2,1	0	0	1	0,7
Glándulas salivales	0	0	1	2,1	3	5,8	4	2,6
Labio inferior	0	0	1	2,1	0	0	1	0,7
Total	51	100	48	100	52	100	151	100

Fuente: Bases de datos de mortalidad. Holguín

La Tabla 7 refleja la tasa de mortalidad por lesiones malignas bucales durante los años estudiados, mostrando que el 2023 obtuvo una tasa superior con 5,1; para un promedio de 4,9 fallecidos por cada 100 000 habitantes.

Tabla 7. Tasa de mortalidad por Cáncer bucal en el período 2021-2023, en la Provincia Holguín.

Año	Población	Fallecidos por cáncer bucal	Tasa x 100 000 habitantes
2021	1021158	51	4,9
2022	1008918	48	4,7
2023	1002344	52	5,1
Tasa promedio		151	4,9

Fuente: Bases de datos de mortalidad. Holguín. Población del Anuario Estadístico de Salud. 2021, 2022, 2023.

DISCUSIÓN

El Cáncer de la cavidad bucal es un serio problema de salud pública que causa gran morbilidad y mortalidad que no ha mejorado en décadas. Es por tanto un verdadero desafío para nuestro país.⁽¹⁰⁾ En este estudio el porcentaje de letalidad por cáncer bucal en el periodo del 2021-2023, en la Provincia Holguín fue de 2,15 %, superior al resultado obtenido en Artemisa⁽¹⁵⁾.

La presente investigación coincide con lo encontrado en otros estudios sobre mortalidad por cáncer bucal^(15; 16; 17; 18; 19), donde el porcentaje de fallecidos es superior en el sexo masculino. Estos resultados, son por lo general atribuibles a los roles de género; ya que tradicionalmente los varones asumen estilos de vida menos saludables, se dedican a profesiones de riesgo y descuidan su salud bucal.

Es evidente que la edad avanzada es un marcador de riesgo importante en la aparición del cáncer bucal, así lo reflejaron en una investigación en Artemisa⁽¹⁵⁾, similares hallazgos encontraron otros autores^(17; 19; 20); en una investigación en Córdoba⁽¹⁸⁾ los resultados estuvieron en el rango de 22 a 87 años, con una media de 59,5.

En los valores de la mortalidad por cáncer bucal según municipios, nuestros resultados coinciden con la investigación realizada por Verdecia Jiménez⁽⁹⁾ donde los municipios Holguín y Mayarí presentaron la mayor frecuencia de letalidad.

Con relación al color de la piel, nuestros resultados coinciden con un estudio realizado en Cárdenas⁽¹⁷⁾ donde hubo mayor frecuencia de fallecidos por cáncer bucal en pacientes de piel blanca, los autores de esa investigación consideran que es necesario un estudio genético en la población cubana, que corrobore el predominio del color de piel blanca, a pesar de presentar los mismos factores de riesgo e igualdad de conocimientos sobre este tema.



Con respecto a la localización nuestra investigación arrojó mayor frecuencia en base de lengua a diferencia de un estudio realizado en Cárdenas ⁽¹⁷⁾ donde en primer lugar estuvo la lengua móvil.

CONCLUSIONES

La mortalidad por cáncer bucal reveló un predominio del sexo masculino, con un promedio de edad mayor de 60 años y el color de la piel blanca fue la más afectada. El municipio Holguín aportó el mayor número de fallecidos. El mayor por ciento de las lesiones se localizó en la base de lengua y la tasa de mortalidad resultó similar en los años estudiados.

REFERENCIAS

1. González González A, Barros Hernández JB, Lara Laza BI. Análisis de la mortalidad por cáncer en Habana del Este, en el quinquenio 2019-2023. RM [Internet]. 2025 Jul 31 [citado 28 de septiembre de 2025]; 9(40). Disponible en: <https://revistamapa.org/index.php/es/article/view/519>
2. Pérez Fernández L. A propósito de la alta incidencia de tumores malignos en la última década. En: II Taller Nacional científico de profesores de la educación médica Policlínico Docente Cristóbal Labra. EDUCIENCIAPDCL2024 [Internet]. 2024 Sep 30 [citado 28 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/tprofesores2024/profesores2024/paper/viewFile/940/1430>
3. Guevara Cabrera O, Gerber Mora R. Cáncer oral y Metástasis. La Importancia del Estomatólogo en el Diagnóstico Temprano. Presentación de un caso clínico y revisión de la literatura. RO [Internet]. 2025 Jul 12 [citado 30 de septiembre de 2025]; 27(2):94-108. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/8182>
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico 2021. La Habana: MINSAP; 2022.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico 2022. La Habana: MINSAP; 2023.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico 2023. La Habana: MINSAP; 2024.
7. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin [Internet]. 2021 May [citado 29 de septiembre de 2025]; 71(3): 209-249. DOI: 10.3322/caac.21660. PubMed PMID: 33538338.

8. Martín OR, Betancourt Valladares M, García Ranero AB, Giance Paz L. Pronóstico de incidencia y mortalidad del cáncer bucal en la provincia Ciego de Ávila. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 Sep 19 [citado 29 de septiembre de 2025]; 54(3): 24-30. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1332>
9. Verdecia Jiménez AI, Álvarez Infantes E, Parra Lahens J. Mortalidad por cáncer bucal en pacientes de la provincia Holguín. CCM [Internet]. 2014 [citado 22 de septiembre de 2025]; 18(1):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2014/ccm141g.pdf>
10. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Dirección Nacional de Estomatología. La Habana, 2017.
11. Marcazzan S, Varoni EM, Blanco E, Lodi G, Ferrari M. Nanomedicine, an emerging therapeutic strategy for oral cancer therapy. Oral Oncol [Internet]. 2018 Jan [citado 19 de septiembre de 2025]; 76:1-7. DOI: 10.1016/j.oraloncology.2017.11.014. PubMed PMID: 29290280
12. Mariño R, Haresaku S, McGrath R, Bailey D, Mccullough M, Musolino R, et al. Oral cancer screening practices of oral health professionals in Australia. BMC Oral Health [Internet]. 2017 Dec 15 [citado 19 sept 2025]; 17: 151. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-017-0439-5>
13. Cantillo Acosta L, Pérez Delgado N, Vergara Vega I, Corral Verdecia N. Desarrollo de la habilidad en el diagnóstico precoz del cáncer bucal durante las prácticas preprofesionales de Estomatología. MEDISAN [Internet]. 2023 Oct 16 [citado 28 de septiembre de 2025]; 27(3): e4439. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4439>
14. Molina MI, Arcuri A, Arcuri M, Ferro M, Levalle MJ, Mayocchi KA, et al. La importancia del diagnóstico temprano en lesiones neoplásicas de la cavidad oral. Rev El Lado B de la Operatoria Dental. [Internet]. 2024 [citado 19 de septiembre de 2025]; 2: 47-54. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/179217>
15. Román Hernández I, Peñalver Sinclay AG. El cáncer bucal en la provincia Artemisa, 2015-2019. En: X Simposio Visión Salud Bucal y IX Taller sobre el Cáncer Bucal 2021 [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://estomatovision2021.sld.cu/index.php/estomatovision/2021/paper/viewFile/55/23>
16. Fernández González L, Peñalvo JL, Seuc Jo AH, Gálvez Medina DM, Martínez Morales MÁ, Losada Gandarilla D. Carga por mortalidad del cáncer de labio, cavidad bucal y faringe. Rev Finlay [Internet]. 2022 [citado 20 de agosto de 2025];



- 12(4): 440-451. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/finlay/fi-2022/fi224h.pdf>
17. Valentín-González F, Rodríguez-González GM, Conde-Suárez HF. Estudio de morbilidad y mortalidad del cáncer bucal en el hospital de Cárdenas. Experiencia de 20 años. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024 Dic 4 [citado 20 de agosto de 2025]; 46: e5637. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5637>
18. Andrea Morelatto R, López de Blanc SA. Mortalidad por cáncer bucal en la provincia de Córdoba, República Argentina (período 1975-2000): Estudio comparativo con otras poblaciones. Med. bucal patol. bucal cir.bucal [Internet]. 2006 Jun [citado 20 de agosto de 2025]; 11(3): 230-235. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462006000300002&lng=es.
19. Acuña Pérez JL, Guillen Pérez DP, Rodríguez Herrera EV, Acosta Nápoles I. Mortalidad por cáncer bucal en Cuba en el período 2013 -2017. Rev Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2019 Abr [citado: 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/04/cancer-bucal-cuba.html>
20. Rodríguez Soto A, Fernández Collazo ME, Vila Morales D, Vigo Campbell M, Robaina Consuegra PL. Mortalidad por cáncer bucal en La Habana, 2001-2010. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 [citado 20 de agosto de 2025]; 52(Suppl 1): 11-20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000500003&lng=es.