



INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CÁNCER DE CAVIDAD ORAL Y OROFARINJE A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL: REVISIÓN DE LITERATURA

PUBLIC HEALTH INTERVENTIONS FOR THE PREVENTION AND EARLY DETECTION OF ORAL CAVITY AND OROPHARYNGEAL CANCER AT THE NATIONAL AND INTERNATIONAL LEVELS: A LITERATURE REVIEW

José Miguel Domingo Gastón de Toro Ballesteros*
Sergio Baltazar Alarcón Montano^a
Elena Dulanto Cavada^a
Carla Contreras Hinojosa^a
María Jesús Acuña Paolinelli^a
Ka Wei Katty Joo Hu^a

^aEstudiante de Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.
Artículo recibido el 30 de enero de 2026. Aceptado en versión corregida el 7 de mayo, 2026.
DOI: 10.52611/confluencia.2026.1720

RESUMEN

Introducción: El cáncer de cavidad oral corresponde a un problema relevante de salud pública en Chile por su elevada morbilidad, la cual está altamente asociada a su diagnóstico en etapas avanzadas, pese a ser una patología altamente prevenible. **Objetivo:** Analizar la evidencia disponible sobre intervenciones de salud pública a nivel de prevención, detección precoz, diagnóstico y manejo del cáncer de cavidad oral, tanto en literatura internacional como nacional. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura científica, incluyendo publicaciones indexadas y literatura gris, priorizando revisiones, metaanálisis y documentos oficiales de los últimos 10 años. **Resultado:** A nivel internacional, la evidencia respalda el control del consumo de alcohol y tabaco, junto con la vacunación contra el Virus Papiloma Humano, como los grandes pilares de prevención primaria, mientras que el examen oral visual se mantiene como el método de elección para tamizaje en poblaciones de alto riesgo por su alta costo-efectividad y factibilidad. En contraste, si bien en Chile existen políticas regulatorias y campañas dirigidas a los principales factores de riesgo, no se cuenta con programas poblacionales de detección precoz ni guías clínicas nacionales estandarizadas. **Discusión:** Concordando con revisiones chilenas anteriores, aún persiste esta brecha en manejo, lo que lleva a diagnósticos tardíos, inequidades en el acceso a la atención y peores resultados clínicos. **Conclusión:** La implementación de estrategias sistemáticas de detección precoz y el desarrollo de guías clínicas nacionales basadas en evidencia actualizada, representan una necesidad prioritaria para fortalecer la respuesta del sistema de salud chileno frente al cáncer de cavidad oral.

Palabras clave: Cáncer de cavidad oral; Prevención; Detección precoz del cáncer; Salud pública; Chile.

ABSTRACT

Introduction: Oral cavity cancer represents a relevant public health problem in Chile due to its high morbidity and mortality, which is highly associated with diagnosis at advanced stages, despite being a largely preventable disease. **Objective:** This study analyzes the available evidence on public health interventions at the level of prevention, early detection, diagnosis, and management of oral cavity cancer, both international and national literature. **Methodology:** A bibliographic review of the scientific literature was conducted, including indexed publications and grey literature, prioritizing reviews, meta-analyses, and official documents from the last 10 years. **Result:** At the international level, the evidence supports the control of alcohol and tobacco consumption, together with vaccination against Human Papillomavirus, as the main pillars of primary prevention; while visual oral examination remains the method of choice for screening in high-risk populations due to its high cost-effectiveness and feasibility. In contrast, although in Chile there are regulatory policies and campaigns aimed at the main risk factors, there are no early detection programs nor standardized national clinical guidelines. **Discussion:** In agreement with previous Chilean reviews, this gap in management still persists, leading to delayed diagnoses, inequities in access to care, and poorer clinical outcomes. **Conclusions:** The implementation of systematic early detection strategies and the development of national clinical guidelines based on updated evidence represents a priority need to strengthen the response of the Chilean health system to oral cavity cancer.

Key words: Oral cavity cancer; Prevention; Early cancer detection; Public health; Chile.

Cómo citar:

de Toro-Ballesteros J, Alarcón-Montano S, Dulanto-Cavada E, Contreras-Hinojosa C, Acuña-Paolinelli M, Joo-Hu K. Intervenciones de salud pública para la prevención y detección del cáncer de cavidad oral y orofaringe a nivel nacional e internacional: Revisión de literatura. Rev Conflu [Internet]. 2026 [citado el 31 de mayo 2026];9. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2026.1720>

INTRODUCCIÓN

El Cáncer de Cavidad Oral (CaCO) representa un importante problema de salud pública debido a su alta morbimortalidad, relacionada principalmente con su diagnóstico en etapas avanzadas, lo que limita las opciones terapéuticas y reduce las tasas de supervivencia¹. A nivel mundial, se estima una incidencia anual cercana a 758.000 nuevos casos y 379.100 muertes en 2022, situándose entre el 5º y 7º cáncer más frecuente y la 9ª causa de muerte por cáncer². Más del 90% de los casos corresponden a carcinomas escamosos, vinculados al consumo de tabaco y alcohol, factores que actúan de forma sinérgica, y en menor medida al Virus Papiloma Humano (VPH)³. Sin embargo, es relevante destacar que, desde mediados de la década de 2000, la incidencia ha crecido de manera sostenida en torno al 1% por año, sobre todo por el aumento de neoplasias relacionadas con la infección por VPH².

Este trabajo corresponde a una revisión de la literatura científica sobre las intervenciones de salud pública orientadas a la prevención y detección precoz del CaCO, abarcando experiencias internacionales y el contexto nacional. Se describen estrategias en los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, con el objetivo de identificar las brechas existentes en Chile y oportunidades de mejora en las prácticas clínicas asociadas al CaCO, pues aún no se cuenta con guías clínicas nacionales estandarizadas. Se busca aportar evidencia que contribuya a la elaboración de lineamientos nacionales para la atención integral de la población chilena.

METODOLOGÍA

En el presente informe se describen las intervenciones de salud pública nacional e internacional para el CaCO. Se realizó una búsqueda de literatura gris desde fuentes como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), y literatura indexada (PUBMED y Scielo, con términos MESH). Se realizó una búsqueda donde se filtró por revisiones bibliográficas, metaanálisis y estudios observacionales en inglés y español, en los últimos 10 años, pero se incluyeron artículos clásicos fuera del rango temporal definido cuando su relevancia clínica o valor histórico lo justificaba. La selección se realizó con seis revisores, los cuales analizaron los textos mediante lectura crítica manual, priorizando la inclusión de estos según nivel de atingencia al tema, estudio más reciente y mayor nivel de evidencia posible. No ocurrieron discrepancias entre los revisores.

Respecto a la búsqueda en nivel primario se utilizaron los términos MeSH: "Oropharyngeal neoplasms/prevention and control" [Mesh], AND "Tobacco Use"[Mesh], "Mouth Neoplasms/prevention and control" [Mesh] (cáncer oral) AND (Prevención primaria) "Papillomaviridae" [Mesh], donde se

obtuvieron 27 artículos, de los cuales 16 fueron seleccionados tras la revisión del texto completo (Figura 1).

A nivel secundario se utilizaron los términos MeSH: Internacional: ("Mouth Neoplasms"[Mesh]) AND "Early Detection of Cancer"[Mesh] Nacional: (("Mouth Neoplasms"[Mesh]) AND "Chile"[Mesh]) AND "Diagnosis"[Mesh], donde se obtuvieron 45 artículos, de los cuales 9 se seleccionaron tras la revisión del texto completo (Figura 1).

Respecto al diagnóstico, se utilizaron los términos MeSH: (("Mouth Neoplasms/diagnosis"[Mesh]) NOT ("Parotid Neoplasms/diagnosis"[Mesh] OR "Parotid Neoplasms/diagnostic imaging"[Mesh])) NOT "Salivary Gland Neoplasms"[Mesh], donde se obtuvieron 105 artículos, de los cuales 5 se seleccionaron tras la revisión del texto completo (Figura 1).

A nivel terciario se utilizaron los términos MeSH: ("Mouth Neoplasms" [Mesh]) AND "Drug Therapy" [Mesh] surgery, AND "Mouth Neoplasms/radiotherapy" [Mesh], "Mouth Neoplasms/diet therapy" [Mesh], se obtuvieron 177 artículos, de los cuales 10 se seleccionaron tras la revisión del texto completo (Figura 1).

Además, se incluyeron artículos clásicos fuera de rango temporal definido cuando su relevancia clínica o valor histórico lo justificara.

RESULTADO

Prevención primaria internacional

Se identificó como objetivo principal la prevención de los principales factores de riesgo de CaCO (tabaquismo, alcohol y VPH)⁴. Estudios sugieren implementar políticas de salud pública, como campañas de concientización y programas educativos, centrados tanto en el consumo de tabaco en todas sus formas, como el de alcohol⁵. La OMS ha desarrollado manuales para el cese del hábito tabáquico, que han demostrado un impacto en la prevención al disminuir los casos de CaCO⁶. Sobre el VPH, la concientización pública con intervenciones para reducción de contagios y la vacunación, en niñas y niños entre los 9 a 14 años, presentan un impacto positivo en la reducción de casos de cáncer orofaríngeo, especialmente en jóvenes y en aquellos sin exposición previa al virus⁷. Otra medida de prevención primaria es el consumo de *L. salivarius* REN, probiótico con potencial efecto inhibitorio de carcinogénesis oral, con una reducción de riesgo de desarrollo de CaCO descrita de un 95%, sin embargo, aún necesita más investigación y validación en otras poblaciones⁸.

Prevención secundaria internacional

A nivel internacional, se han propuesto distintos nuevos métodos para el diagnóstico precoz y screening del CaCO, como uso de biomarcadores en saliva, auto-fluorescencia, quimioluminiscencia

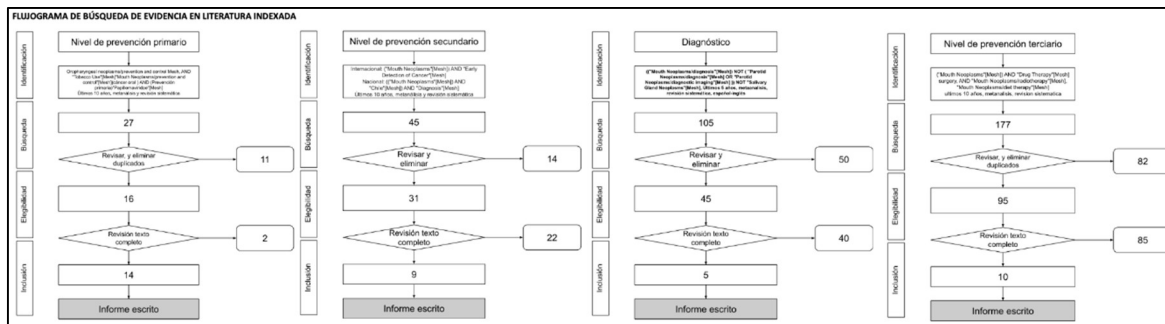


Figura 1. Flujograma de búsqueda de evidencia de literatura indexada.

citología exfoliativa e incluso sistemas de análisis con inteligencia artificial⁹⁻¹³, sin embargo, la ausencia de estudios que evalúen el funcionamiento de estos en programas de screening oficiales limita la recomendación e implementación de su uso a gran escala. Es por esto que el examen oral visual sigue siendo el *gold standard*, tal como se ha reportado en revisiones bibliográficas en la que se evidencia su costo efectividad, especialmente en grupos de alto riesgo como consumidores de tabaco y alcohol¹⁴, razón por la cual se destaca la importancia de programas enfocados en poblaciones de riesgo, capacitación de examinadores y educación de la comunidad para lograr una mejoría en la detección temprana¹.

Diagnóstico internacional

A nivel internacional, el diagnóstico de CaCO por biopsia sigue siendo el estándar de oro por su alta precisión¹⁵. Sin embargo, se han explorado técnicas complementarias como la autofluorescencia¹⁰, imagenología foto diagnóstica¹³, microscopía confocal¹⁶ y la endomicroscopía láser¹⁷, citología oral, biomarcadores salivales, séricos (por ejemplo, IL-6, TNF- α , mRNA, miRNA) y de metilación del ADN (p16INK4a, CDH1)¹⁸, muestran potencial diagnóstico para lesiones premalignas, aunque con especificidad variable, requiriendo mayor estandarización y validación para mejorar su valor predictivo¹⁹.

Prevención terciaria internacional

La prevención terciaria internacional del CaCO se basa en el tratamiento quirúrgico. Este resulta esencial para mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes, preservando la función oral con especial foco en el habla y la deglución¹⁹. Su eficacia depende de factores como comorbilidades, estadio tumoral, técnica quirúrgica y experiencia del cirujano¹⁹. La cirugía endoscópica y la biopsia de ganglio centinela muestran ventajas sobre técnicas clásicas, aunque se requieren más estudios para validar los hallazgos y establecer protocolos claros para la selección de pacientes^{20,21}. Se ha visto que otras técnicas como el uso de autofluorescencia, para distinguir entre tejido sano y canceroso al momento de la cirugía, o la cirugía micrográfica de Mohs para cánceres de cavidad oral, han logrado reducir la

recurrencia locorregional^{22,23}. La radioterapia, adyuvante o postoperatoria, mejora el control local y regional cuando se combina con cirugía^{24,25}, especialmente en invasión perineural²². Por otro lado, tanto la quimioterapia adyuvante como la quimioradioterapia concomitante mejoran la supervivencia de cánceres inoperables²⁶.

Adicionalmente, se requiere un manejo multidisciplinario con énfasis en la rehabilitación funcional, para mejorar la calidad de vida considerando el alto riesgo de deterioro psicológico y suicidio¹⁹.

Prevención primaria nacional

Al igual que las medidas internacionales, en Chile las intervenciones también se centran en los principales factores de riesgo de este cáncer. En relación al tabaco, destaca la Ley de Tabaco 20.660 que aumentó las restricciones al consumo, venta y publicidad del tabaco a lo largo del país. El impacto de esta medida se evaluó mediante la Encuesta Nacional de Salud (ENS), donde se demuestra una disminución en el consumo de tabaco 39,8% a un 33,3% en población general de 15 a 65 años y más entre 2009-2010 a 2016-2017²⁷. También, el Ministerio de Educación (MINEDUC) en conjunto con el MINSAL, desarrollaron el Plan nacional de educación sobre el tabaco, promoviendo estrategias de autocuidado, recursos educativos y políticas públicas intersectoriales antitabaco. Mediante la Encuesta de Salud Escolar, se demostró su correcta utilización y resultados positivos hasta la fecha, por lo que se prolongó hasta el año 2030^{28,29}. A nivel país estas estrategias han reducido el consumo de tabaco por parte de la población, generando así un cambio en la incidencia de las enfermedades asociadas^{28,30,31}.

Respecto al consumo de alcohol, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) creó la Estrategia nacional de prevención de drogas: Elige vivir sin drogas, incluyendo campañas públicas que abarcan la prevención, detección, facilitación de tratamiento multidisciplinario, y reintegración. El año 2022 se demostró su correcto uso y cobertura^{32,33}.

Sobre el VPH, en 2014 el MINSAL agregó al Plan Nacional de Inmunizaciones (PNI) la vacuna

Gardasil®, que protege contra los subtipos del virus asociados al CaCO. Esta estrategia nació con el objetivo principal de prevenir el cáncer de cuello uterino, incluyendo en la guía del Plan de Acceso Universal a Garantías Explícitas (AUGE) medidas específicas para prevenir la infección por VPH. En base al registro de vacunación, se ha podido mantener altas tasas de cobertura en la población objetivo²⁹.

Respecto a estrategias de prevención dirigidas, el Servicio de Salud Metropolitano Norte junto con la Sociedad de Periodoncia Chilena y el Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile, realizan campañas educativas como la Semana de la prevención del CaCO³⁰, año a año desde el 2021, donde se concientiza sobre los factores de riesgos y estrategias de detección temprana. La efectividad de esta intervención no ha sido evaluada según información del Servicio de Salud.

Prevención secundaria nacional

En relación a la prevención secundaria del CaCO a nivel nacional, esta se orienta en la detección precoz mediante el fomento del autoexamen bucal, llevado a cabo principalmente por odontólogos³⁰. El Profesor Dr. Nelson Lobos impulsó una campaña de autoexamen bucal cuyo material educativo fue incorporado en la Guía Clínica AUGE Salud Oral Integral para Adultos de 60 años del año 2010. Sin embargo, estudios muestran un bajo nivel de práctica del autoexamen: solo el 45,9% de los encuestados en la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile lo había realizado, mientras que en el Hospital de Temuco el 46,6% nunca lo había hecho. Además, la mayoría desconocía cómo realizarlo correctamente³⁴.

El Plan Nacional del Cáncer incluye la telepatología oral, que permite evaluar lesiones orales mediante fotografías revisadas por especialistas de forma remota³⁵. Sin embargo, no existen reportes sobre el impacto de esta intervención.

Diagnóstico nacional

En Chile no existen otros exámenes diagnósticos además de la biopsia, la cual no se encuentra cubierta por el GES. Este examen solo es realizado en centros de atención terciaria como clínicas privadas y el Instituto Nacional del Cáncer (INCANCER). Cabe destacar que, al día de hoy, no se han realizado evaluaciones sobre su impacto en la población chilena.

Prevención terciaria nacional

A nivel nacional, no se encontraron guías ministeriales ni metaanálisis actualizados sobre el manejo del CaCO, lo cual coincide con revisiones bibliográficas nacionales³⁶. Aunque se desconoce con precisión qué guías se aplican de manera uniforme en hospitales y clínicas del país, literatura institucional y publicaciones chilenas³⁷ sugieren que

el manejo se basa en la resección quirúrgica completa en estadios iniciales y en radioterapia adyuvante según extensión y factores de riesgo. En casos localmente avanzados, la quimiorradioterapia concomitante puede emplearse con intención curativa, mientras que en enfermedad avanzada no susceptible de manejo curativo puede cumplir un rol paliativo. En rehabilitación, se destaca la cirugía reconstructiva y la rehabilitación protésica dental, funcional y estética, mediante un abordaje multidisciplinario.

DISCUSIÓN

Análisis crítico prevención primaria

En relación a prevención primaria, Chile se encuentra a la par con otros exponentes internacionales en materias de reducción de exposición a los principales factores de riesgo para desarrollar el CaCo. Tanto a nivel internacional como nacional el control del tabaco se rige a través de los mandatos del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS)³⁸, el cual es el primer tratado internacional en el ámbito de la salud pública elaborado bajo la dirección de la OMS, que proporciona pautas y establece requisitos para aplicar medidas más rentables y efectivas en el control del tabaco, con el objetivo de reducir el impacto global del tabaquismo (Organización Panamericana de la Salud - OPS). Estos artículos se pueden ver reflejados en Chile a través de la Ley del Tabaco N° 20.660²⁷, Ley "Chao Colillas" N° 21.413³⁹ y la Ley N° 20.105⁴⁰. No menos importante se encuentra la propuesta de modificación de la Ley N°19.419⁴¹ para prohibir el uso de saborizantes en cigarrillos y así disminuir el consumo de este.

De la misma forma, el Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030⁴², adoptado por los Estados Miembros de la OMS, busca disminuir el consumo nocivo de alcohol mediante estrategias efectivas y fundamentadas en evidencia científica, tanto a nivel nacional como internacional. En Chile se pueden ver implementadas la Ley de tolerancia cero⁴³ y Ley Emilia⁴⁴ que condenan a la población por conducir en estado de ebriedad, entre otras. Y sobre el VPH, a nivel nacional e internacional la prevención se centra en la vacunación como estrategia principal⁴⁵.

En la región de las Américas, la meta establecida es alcanzar una cobertura de vacunación del 95%. En Chile se traduce en la aplicación de la vacuna en 4° y 5° básico, financiada por el MINSAL. Gracias a este programa, Chile ha logrado mantener altas tasas de cobertura; en 2022, estas alcanzaron el 90,2% para la primera dosis, 63,6% para la segunda, y 91,8% con el esquema completo. Lo anterior refleja el compromiso del país con las recomendaciones de la OMS, contribuyendo al control de las enfermedades relacionadas con el VPH y reduciendo su incidencia a largo plazo⁴⁶.

Prevención secundaria

A nivel internacional, se demostró que la inspección visual de la cavidad oral es el método de elección para tamizaje, pues la realización de programas de screening tiene la potencialidad de aumentar el diagnóstico temprano y la sobrevida, además de ser costo efectivo especialmente en poblaciones de riesgo. En Chile, pese a existir campañas de autoexamen e intervenciones similares, no hay un programa poblacional de screening, por lo que sería pertinente implementar estrategias internacionales para mejorar el pronóstico del CaCO^{1,14}.

Diagnóstico

A nivel internacional, el diagnóstico del CaCO ha avanzado mediante la incorporación de técnicas emergentes. Sin embargo, la biopsia sigue siendo el *gold standard* por su alta sensibilidad y especificidad. Métodos complementarios como la autofluorescencia, imagenología foto-diagnóstica, microscopía confocal y endomicroscopía láser muestran potencial para detección temprana, pero su aplicabilidad clínica sigue siendo limitada por su especificidad variable y la falta de protocolos estandarizados. Asimismo, herramientas no invasivas como la citología oral, los biomarcadores salivales, séricos y de metilación del ADN, requieren mayor validación clínica antes de su uso rutinario^{18,19}.

En Chile, la situación es aún más compleja, pues la única herramienta diagnóstica disponible es la biopsia, no cubierta por el GES⁴⁷, lo que restringe el acceso y aumenta las inequidades en la atención de los pacientes. A la fecha, no existen evaluaciones sobre su impacto en la población chilena, ni protocolos para diagnóstico temprano más allá de este método invasivo. Esto deja al sistema de salud chileno rezagado frente a los avances internacionales, donde se exploran alternativas que podrían mejorar la precisión diagnóstica, la detección temprana, la sobrevida y calidad de vida de los pacientes. Por lo mismo, la implementación de guías estandarizadas y de métodos diagnósticos complementarios surge como una necesidad prioritaria para la salud pública chilena.

Prevención terciaria

Al no existir guías clínicas a nivel nacional para el tratamiento o rehabilitación del CaCO, se pueden utilizar recomendaciones de guías internacionales a criterio clínico de cada especialista o a nivel de institución. En términos generales, el tratamiento depende de la estadificación y localización de la patología, pero principalmente a nivel internacional se ha demostrado que el tratamiento quirúrgico es clave en el manejo del CaCO, ya que prolonga la supervivencia y calidad de vida de los pacientes²⁰. Al combinar la cirugía con radioterapia adyuvante o postoperatoria, se demostró una mejoría en el control

local^{21,25}. Otra alternativa es el tratamiento complementario con quimioterapia, la cual ha demostrado beneficios en cánceres localmente avanzados y tumores inoperables. Otras terapias como la terapia fotodinámica y el uso de anticuerpos monoclonales también demostraron resultados prometedores. Destaca la importancia de un equipo multidisciplinario para una rehabilitación efectiva de los pacientes¹⁹.

A nivel país, el Plan Nacional del Cáncer no precisa estrategias específicas que puedan optar los médicos tratantes para el tratamiento del CaCO³⁶. Sin embargo, se conoce que los pilares del manejo incluyen la cirugía de resección oncológica en estadios iniciales y la radioterapia como terapia adyuvante o paliativa en combinación con quimioterapia en estadios avanzados. En rehabilitación, destacan la cirugía reconstructiva y la rehabilitación protésica dental, funcional y estética, abordadas por un equipo multidisciplinario que integra diversos profesionales de la salud³⁷.

La falta de guías ministeriales actualizadas para el cáncer oral en Chile refleja la escasa priorización de esta patología en el sistema de salud nacional. Aunque los tratamientos se ajustan a estándares internacionales, su aplicación varía según cada centro y médico. La ausencia de lineamientos locales y programas de rehabilitación limita la recuperación funcional y la calidad de vida de los pacientes, por lo que resulta urgente desarrollar guías clínicas nacionales basadas en evidencia actualizada.

CONCLUSIÓN

El cáncer de cavidad oral es una enfermedad altamente prevenible que, pese a ello, continúa diagnosticándose en etapas avanzadas, reflejando deficiencias en la prevención y detección oportuna. A nivel internacional, las estrategias de control del tabaco, alcohol y virus papiloma humano han demostrado efectividad sostenida, y los programas de tamizaje basados en el examen oral visual muestran alta costo-efectividad, especialmente en poblaciones de alto riesgo. Si bien la evidencia no permite identificar un país específico con la menor incidencia de CaCO, los reportes internacionales sugieren que las menores tasas se concentran en sistemas de salud que han implementado estrategias estructuradas de prevención y de detección precoz. En particular, la existencia de programas de tamizaje poblacional y guías clínicas estandarizadas se asocia a diagnóstico en etapas más tempranas y mejores resultados oncológicos, con reducciones de mortalidad de hasta 26-34% en poblaciones de alto riesgo y de sobrevida a cinco años superior al 80% en estadios iniciales. Estos hallazgos sugieren que las diferencias observadas en incidencia y resultados entre países podrían estar, al menos en parte, mediadas por el grado de desarrollo e implementación de estas estrategias.

En contraste, Chile carece de guías clínicas nacionales o programas sistemáticos de detección, diagnóstico ni tratamiento del CaCO, lo cual lleva a diagnósticos tardíos, mayor inequidad en el acceso a la atención y menor sobrevida. La falta de lineamientos estandarizados impide la implementación homogénea de estrategias preventivas y terapéuticas a nivel país.

La incorporación del examen visual de la cavidad oral en el Examen Médico Preventivo (EMP) anual, particularmente en personas mayores de 45 años y grupos con factores de riesgo conocidos, junto con la estandarización de protocolos diagnósticos y terapéuticos basados en evidencia, permitiría avanzar hacia una detección más precoz, a menores diagnósticos en estadios avanzados y optimizar los resultados clínicos y funcionales. En este contexto, el desarrollo e implementación de guías clínicas nacionales actualizadas constituye una necesidad urgente para fortalecer la respuesta del sistema de salud y mejorar la calidad y expectativa de vida de los pacientes con cáncer de cavidad oral.

Limitaciones de la revisión

Esta revisión presenta limitaciones asociadas a la búsqueda asociadas al número acotado de bases de datos, por lo que algunos estudios relevantes podrían no haber sido incluidos. Además, la heterogeneidad de los estudios y la escasez de evidencia nacional limitan la comparabilidad de los hallazgos y su extrapolación al contexto chileno.

Conflicto de intereses y fuente de financiamiento

Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente trabajo. Este estudio fue autofinanciado, sin ningún tipo de fuente de financiamiento externa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ribeiro MFA, Oliveira MCM, Leite AC, Bruzuinga FFB, Mendes PA, Grossmann SMC, et al. Assessment of screening programs as a strategy for early detection of oral cancer: a systematic review. *Oral Oncol* [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto 2025];130:105936. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2022.105936>
- American Cancer Society. Acerca del cáncer de orofaringe y de cavidad oral [Internet]. Hagerstown: ACS; 2021 [citado el 22 de septiembre 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral/acerca.html>
- Johnson DE, Burtness B, Leemans CR, Lui VWY, Bauman JE, Grandis JR. Head and neck squamous cell carcinoma. *Nat Rev Dis Primers* [Internet]. 2020 [citado el 3 de octubre 2025];6(1):92. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41572-020-00224-3>
- El-Bayoumy K, Christensen ND, Hu J, Viscidi R, Stairs DB, Walter V, et al. An Integrated Approach for Preventing Oral Cavity and Oropharyngeal Cancers: Two Etiologies with Distinct and Shared Mechanisms of Carcinogenesis. *Cancer Prev Res (Phila)* [Internet]. 2020 [citado el 18 de julio 2025];13(8):649-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1158/1940-6207.CAPR-20-0096>
- Lu Y, Sobue T, Kitamura T, Matsuse R, Kitamura Y, Matsuo K, et al. Cigarette smoking, alcohol drinking, and oral cavity and pharyngeal cancer in the Japanese: a population-based cohort study in Japan. *Eur J Cancer Prev* [Internet]. 2018 [citado el 27 de noviembre 2025];27(2):171-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/CEJ.0000000000000283>
- World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. Oral Cancer Prevention. IARC Handbooks of Cancer Prevention. Volume 19 [Internet]. France: IARC; 2023 [citado el 9 de diciembre 2025]. Disponible en: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Handbooks-Of-Cancer-Prevention/Oral-Cancer-Prevention-2023>
- Kaczmarczyk KH, Yusuf H. The impact of HPV vaccination on the prevention of oropharyngeal cancer: A scoping review. *Community Dent Health* [Internet]. 2022 [citado el 14 de agosto 2025];39(1):14-21. Disponible en: https://doi.org/10.1922/CDH_00072Kaczmarczyk08
- Wan Mohd Kamaluddin WNF, Rismayuddin NAR, Ismail AF, Mohamad Aidid E, Othman N, Mohamad NAH, et al. Probiotic inhibits oral carcinogenesis: A systematic review and meta-analysis. *Arch Oral Biol* [Internet]. 2020 [citado el 30 de septiembre 2025];118:104855. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.archoralbio.2020.104855>
- Rapado-González Ó, Salta S, López-López R, Henrique R, Suárez-Cunheiro MM, Jerónimo C. DNA methylation markers for oral cancer detection in non-and minimally invasive samples: a systematic review. *Clin Epigenetics* [Internet]. 2024 [citado el 11 de octubre 2025];16(1):105. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13148-024-01716-9>
- Flores Dos Santos LC, Fernandes JR, Lima IFP, Bittencourt LDS, Martins MD, Lamers ML. Applicability of autofluorescence and fluorescent probes in early detection of oral potentially malignant disorders: A systematic review and meta-data analysis. *Photodiagnosis Photodyn Ther* [Internet]. 2022 [citado el 5 de diciembre 2025];38:102764. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2022.102764>
- Kim DH, Song EA, Kim SW, Hwang SH. Efficacy of toluidine blue in the diagnosis and screening of oral cancer and pre-cancer: A systematic review and meta-analysis. *Clin Otolaryngol* [Internet]. 2021 [citado el 19 de julio 2025];46(1):23-30. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/coa.13613>
- Fuller C, Camilon R, Nguyen S, Jennings J, Day T, Gillespie MB. Adjunctive diagnostic techniques for oral lesions of unknown malignant potential: Systematic review with meta-analysis. *Head Neck* [Internet]. 2015 [citado el 2 de agosto 2025];37(5):755-62. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hed.23667>
- de Chauveron J, Unger M, Lescaillie G, Wendling L, Kurtz C, Rochefort J. Artificial intelligence for oral squamous cell carcinoma detection based on oral photographs: A comprehensive literature review. *Cancer Med* [Internet]. 2024 [citado el 21 de noviembre 2025];13(1):e6822. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cam4.6822>

14. Thankappan K, Subramanian S, Balasubramanian D, Kuriakose MA, Sankaranarayanan R, Iyer S. Cost-effectiveness of oral cancer screening approaches by visual examination: Systematic review. *Head Neck* [Internet]. 2021 [citado el 10 de octubre 2025];43(11):3646-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hed.26816>
15. Walsh T, Macey R, Kerr AR, Lingen MW, Ogden GR, Warnakulasuriya S. Diagnostic tests for oral cancer and potentially malignant disorders in patients presenting with clinically evident lesions. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2021 [citado el 6 de septiembre 2025];7(7):CD010276. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010276.pub3>
16. Ramani RS, Tan I, Bussau L, Angel CM, McCullough M, Yap T. Confocal microscopy in oral cancer and oral potentially malignant disorders: A systematic review. *Oral Dis* [Internet]. 2023 [citado el 18 de octubre 2025];29(8):3003-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/odi.14291>
17. Sethi S, Ju X, Logan RM, Sambrook P, McLaughlin RA, Jamieson LM. Diagnostic Accuracy of Confocal Laser Endomicroscopy for the Diagnosis of Oral Squamous Cell Carcinoma: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado el 9 de noviembre 2025];18(23):12390. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph182312390>
18. Chasma F, Pedr King R, Ker SY. Are there diagnostic alternatives to histopathology in detecting oral cancer? *Evid Based Dent* [Internet]. 2022 [citado el 24 de julio 2025];23(1):24-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41432-022-0251-1>
19. Worthington HV, Bulsara VM, Glenny AM, Clarkson JE, Conway DI, Macluskey M. Interventions for the treatment of oral cavity and oropharyngeal cancers: surgical treatment. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2023 [citado el 3 de septiembre 2025];8(8):CD006205. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006205.pub5>
20. Lee YC, Hsin LJ, Yang SW, Tsai MS, Tsai YT, Ho CF. Endoscope-assisted versus conventional neck dissection in patients with oral cancer: a systematic review and meta-analysis. *J Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2022 [citado el 17 de octubre 2025];51(1):20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s40463-022-00567-9>
21. Ding Z, Li Y, Pan X, Xuan M, Xie H, Wang X. Sentinel lymph node biopsy versus elective neck dissection in squamous cell carcinoma of the oral cavity with a clinically N0 neck: Systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Head Neck* [Internet]. 2021 [citado el 28 de agosto 2025];43(10):3185-98. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hed.26803>
22. Festa BM, Costantino A, Pace GM, Petruzzi G, Campo F, Pellini R, Spriano G, De Virgilio A. Impact of Adjuvant Radiotherapy in Squamous Cell Carcinoma of the Oral Cavity with Perineural Invasion. *Laryngoscope* [Internet]. 2024 [citado el 14 de septiembre 2025];134(5):2019-27. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/lary.31148>
23. Hussain A, Kim EY, Khachemoune A. Systematic review of benefits and practical challenges for application of Mohs surgery for oral tumors. *Arch Dermatol Res* [Internet]. 2023 [citado el 2 de noviembre 2025];315(9):2479-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00403-023-02632-3>
24. Best CAE, Quimby AE, Best BAB, Fergusson D, Alsaffar H. Evaluating the effectiveness of adjuvant radiotherapy in addition to surgery versus surgery alone at improving oncologic outcomes for early stage buccal carcinoma: a systematic review. *J Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2019 [citado el 7 de diciembre 2025];48(1):73. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40463-019-0396-x>
25. Liu T, Chua B, Batstone M. Postoperative Radiotherapy for Oral Squamous Cell Carcinoma With Histologic Risk Factors: Are We Over-Treating? *J Oral Maxillofac Surg* [Internet]. 2018 [citado el 21 de julio 2025];76(7):1565-70. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2018.01.014>
26. Parmar A, Macluskey M, Mc Goldrick N, Conway DI, Glenny AM, Clarkson JE, et al. Interventions for the treatment of oral cavity and oropharyngeal cancer: chemotherapy. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2021 [citado el 5 de octubre 2025];12(12):CD006386. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006386.pub4>
27. Educación Popular en Salud. Informe "A 10 años de la Ley de Tabaco en Chile: Principales impactos y desafíos" [Internet]. Santiago: EPES; 2023 [citado el 26 de septiembre 2025]. Disponible en: <https://epes.cl/informe-a-10-anos-de-la-ley-de-tabaco-en-chile-principales-impactos-y-desafios/>
28. Ministerio de Educación de Chile. Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Educación. El tabaco y sus daños para la salud, el medio social y ambiental 2021-2025 [Internet]. Santiago: DIPRECE; 2021 [citado el 13 de agosto 2025]. Disponible en: <https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2021/07/Plan-Nacional-de-Educacion-Tabaco-2021-2025.pdf>
29. Ministerio de Salud de Chile. Vacuna Escolar Nonavalente contra el Virus Papiloma Humano VPH [Internet]. Santiago: MINSAL; 2025 [citado el 18 de noviembre 2025]. Disponible en: <https://saludresponde.minsal.cl/vacuna-escolar-contr-el-vph/>
30. Ministerio de Salud de Chile. Jornada prevención del cáncer oral [Internet]. Santiago: MISAL; 2016 [citado el 29 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=M9PrezAkDHO>
31. Ministerio del Interior y Seguridad Pública de Chile. Estrategia Nacional de Drogas 2021-2030. Para un Chile que Elige Vivir sin Drogas [Internet]. Santiago: SENDA; 2021 [citado el 4 de septiembre 2025]. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/02/Estrategia-Nacional-de-Drogas-version-web.pdf>
32. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Dirección de Presupuestos. Monitoreo y seguimiento oferta pública 2022 Elige Vivir Sin Drogas [Internet]. Santiago: DIPRES; 2021 [citado el 30 de octubre 2025]. Disponible en: https://www.dipres.gob.cl/597/articles-310455_doc_pdf.pdf
33. Gobierno de Chile. Estrategia Nacional de Drogas 2024-2030: Conozca todos los detalles de su plan de acción [Internet]. Santiago: Gob.cl; 2024 [citado el 12 de diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.gob.cl/noticias/plan-nacional-de-drogas->

- [2024-2030-conozca-todos-los-detalles-de-su-plan-de-accion/](#)
34. Ayala-Arratia C. Desigualdades en conocimiento de Cáncer oral y realización de autoexamen bucal según nivel educacional: un desafío para la educación en salud [Internet]. Santiago: Universidad de Chile; 2020 [citado el 19 de agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195591>
 35. Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Cáncer 2022-2027 [Internet]. Santiago: MINSAL; 2022 [citado el 23 de octubre 2025]. Disponible en: <https://leydelcancer.minsal.cl/documentos/Marco-general-del-Plan-Nacional-de-Cancer-2022-2027.pdf>
 36. Santelices MJ, Cárcamo M, Brenner C, Montes R. Cáncer oral en Chile: Revisión de la literatura. Rev Med Chil [Internet]. 2016 [citado el 6 de noviembre 2025];144(6):758-66. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016000600011>
 37. Capdeville F. Tumores malignos de la cavidad oral. Operación comando. Reconstrucción mandibular. Rev Chil Cir [Internet]. 2005 [citado el 2 de diciembre 2025];57(1):7-18. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345531909003>
 38. World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control [Internet]. Ginebra: WHO; 2003 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/9241591013>
 39. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley 21.413. Modifica Cuerpos Legales que Indica, para Evitar la Contaminación con Colillas de Cigarrillos, entre Otras Materias [Internet]. Santiago: BCN; 2022 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://bcn.cl/2wp93>
 40. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley 20.105. Modifica la Ley N° 19.419, en Materias Relativas a la Publicidad y el Consumo del Tabaco [Internet]. Santiago: BCN; 2006 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://bcn.cl/2eu9e>
 41. Cámara de Diputadas y Diputados de Chile. Modifica la ley N° 19.419, que Regula actividades que indica relacionadas con el tabaco, para prohibir la venta de cigarrillos electrónicos a menores de edad, y regular su etiquetado [Internet]. Valparaíso: Cámara de Diputadas y Diputados; 2019 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=13153&>
 42. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial sobre el alcohol 2022-2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240090101>
 43. Comisión Nacional de Seguridad del Tránsito. Ley Tolerancia Cero [Internet]. Santiago: CONASET; 2025 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://www.conaset.cl/ley-tolerancia-cero/>
 44. Comisión Nacional de Seguridad del Tránsito. Ley Emilia [Internet]. Santiago: CONASET; 2025 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://www.conaset.cl/ley-emilia/>
 45. World Health Organization. WHO adds an HPV vaccine for single-dose use [Internet]. 2024 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/04-10-2024-who-adds-an-hpv-vaccine-for-single-dose-use>.
 46. Actualización de la recomendación del CAVEI sobre vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). Rev Chil Infectol [Internet]. 2024 [citado el 20 de noviembre 2025];41(3):408-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182024000300134>
 47. Gobierno de Chile. Salud Oral Integral de personas de 60 años [Internet]. Santiago: Superintendencia de Salud; 2025 [citado el 15 de octubre 2025]. Disponible en: <https://www.superdesalud.gob.cl/orientacion-en-salud/salud-oral-integral-de-personas-de-60-anos/>