

## **Necesidades de aprendizaje sobre rehabilitación bucomaxilofacial en residentes y especialistas de Neurocirugía**

### **Learning necessities about bucco-maxillo-facial rehabilitation in residents and Neurosurgery specialists**

**Janet Monteagudo Santiago<sup>1</sup>, Ernesto Fidel Ardisana Santana<sup>2</sup>, Juan Carlos Acosta Rodríguez<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Doctora en Estomatología. Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Odontoestomatología Infantojuvenil. Asistente. Clínica Estomatológica "Celia Sánchez Manduley". Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [janetms@ucm.vcl.sld.cu](mailto:janetms@ucm.vcl.sld.cu)

<sup>2</sup> Doctor en Medicina. Residente de II año en Neurocirugía. Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [ernestofas@edu.vcl.sld.cu](mailto:ernestofas@edu.vcl.sld.cu)

<sup>3</sup> Licenciado en Tecnología de la Salud. Instructor. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [janetms@ucm.vcl.sld.cu](mailto:janetms@ucm.vcl.sld.cu)

---

#### **RESUMEN**

**Fundamento:** la prótesis bucomaxilofacial comprende la rehabilitación morfofuncional de las estructuras intrabucales y parabucales por medios artificiales.

**Objetivo:** identificar las necesidades de aprendizaje y las insuficiencias en el desarrollo de habilidades sobre rehabilitación bucomaxilofacial en residentes y especialistas de Neurocirugía.

**Métodos:** se realizó una investigación descriptiva transversal en el Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" de Villa Clara, entre enero-mayo de 2014. Se utilizaron métodos teóricos: analítico-sintético, histórico-lógico e inductivo-deductivo; empíricos: análisis documental del programa de la especialidad de Neurocirugía y el plan de superación de los últimos 5 años, y encuesta en forma de cuestionario de respuestas breves al total de la población de estudio y de entrevista a los 5 especialistas en Neurocirugía.

**Resultados:** el plan de estudio trata los contenidos de rehabilitación bucomaxilofacial insuficientemente y en las formas de postgrado no se brinda superación sobre el tema en los últimos 5 años; la mayoría de los encuestados declara tener carencias de conocimientos en esta modalidad terapéutica. La generalidad no conoce la constitución del equipo multidisciplinario que incide en la rehabilitación de los pacientes e incluso muy pocos han visitado el centro especializado existente en la provincia. Todos abogaron por una modalidad de postgrado donde se apropien de los contenidos necesarios.

**Conclusiones:** se constataron insuficiencias sobre rehabilitación bucomaxilofacial en residentes y especialistas en Neurocirugía, lo cual demostró que es necesario fortalecer su preparación para conformar un equipo multidisciplinario de gran complejidad como lo necesita esta modalidad terapéutica.

**DeCS:** Prótesis maxilofacial, Neurocirugía/educación, anomalías maxilofaciales/rehabilitación.

---

## ABSTRACT

**Background:** bucco-maxillo-facial prostheses comprise the morfo-functional rehabilitation of the intraoral and paraoral structures using artificial means.

**Objective:** to identify the learning necessities and the inadequacies in the development of abilities about bucco-maxillo-facial rehabilitation in residents and Neurosurgery specialists.

**Methods:** it was carried out a cross-sectional descriptive research work in the University Hospital "Arnaldo Milián Castro" of Villa Clara, from January to May 2014. Theoretical methods were used: analytic-synthetic, historical-logical and inductive-deductive; empiric methods: documental analysis of the Neurosurgery specialty program and the upgrading plan of the last 5 years, and a survey in questionnaire form with brief answers was applied to the study population and the 5 specialists in Neurosurgery were interviewed

**Results:** the study plan treats the contents of bucco-maxillo-facial-rehabilitation insufficiently and in the postgraduate forms don't offer any upgrading on the topic in the last 5 years; most of those interviewed declared to have lack of knowledge in this therapeutic modality. The generality doesn't know the constitution of the multidisciplinary team that participates in the rehabilitation of the patients and even very few of them have visited the existent specialized center in the province. All pled for a postgraduate modality where they can appropriate of the necessary contents.

**Conclusions:** deficiencies were stated about bucco-maxillo-facial rehabilitation in residents and Neurosurgery specialists; it was shown that it is necessary to strengthen their preparation to conform a multidisciplinary team of great complexity that it is required in this therapeutic modality.

**MeSH:** Maxillofacial prosthesis, Neurosurgery/education, maxillofacial abnormalities/rehabilitation.

---

## INTRODUCCIÓN

La imagen que un ser humano presenta a sus semejantes ha sido una de las preocupaciones primitivas y prioritarias que más repercusiones ha tenido sobre el desarrollo de las diferentes civilizaciones. Se sabe que ninguna parte del cuerpo revela el carácter de la <http://www.revedumecentro.sld.cu>

persona en igual proporción que el rostro; ninguna es capaz de expresar las sensaciones, sentimientos y emociones del hombre como la cara.<sup>1</sup>

Las grandes pérdidas de tejidos en regiones visibles afectan la estética y pueden dar origen a trastornos de la personalidad en el ser humano, especialmente si estos defectos involucran el rostro. La ausencia de partes de la cara (ojos, orejas, nariz, paladar) y craneales debida a traumatismos, enfermedades (cáncer) o defectos congénitos (por ejemplo, paladar fisurado) ocasionan importantes alteraciones fisiológicas y psicológicas en los sujetos que las padecen, por lo que la rehabilitación es fundamental.<sup>1,2</sup>

La prótesis bucomaxilofacial es el arte y la ciencia que comprende la rehabilitación morfofuncional de las estructuras intrabucuales y parabucuales por medios artificiales en defectos oculares, orbitales, nasales, auriculares, maxilares, mandibulares, craneales y complejos; constituyen una alternativa estética funcional y de alivio al trauma psicológico para los pacientes que la requieran.<sup>1</sup>

La complejidad de esta modalidad terapéutica requiere de un equipo multidisciplinario altamente calificado integrado por especialidades médicas y no médicas.<sup>3</sup> La Neurocirugía es una de las especialidades que más aporta al equipo; sin embargo, aún es insuficiente el número de especialistas capacitados para integrar el grupo.

Existen numerosas razones que evidencian la necesidad de capacitar más especialistas de Neurocirugía en el uso de la prótesis bucomaxilofacial, e integrarlos al equipo multidisciplinario, entre ellas se encuentran:

- La gran demanda de rehabilitación de las estructuras craneales, ya sea por defectos postquirúrgicos, traumáticos, o como secuelas del aumento de la incidencia del cáncer.
- Existencia de un centro regional en la provincia Villa Clara, lo que aumenta la solicitud de servicios.
- La existencia dentro del equipo de un solo especialista de Neurocirugía capacitado para cubrir esta gran demanda.

- La no inclusión de estos temas en el perfil de egresados de la especialidad de Neurocirugía.
- No existencia de un entrenamiento para el desarrollo de habilidades sobre este tema en sus residentes y especialistas.

Estas razones motivaron a los autores a identificar las necesidades de aprendizaje y las insuficiencias en el desarrollo de habilidades sobre rehabilitación bucomaxilofacial en los residentes y especialistas de Neurocirugía.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva transversal, con enfoque esencialmente cualitativo en el Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" de la provincia Villa Clara durante el período comprendido enero-mayo 2014. La población de estudio estuvo conformada por la totalidad de residentes en Neurocirugía (5) y especialistas en Neurocirugía (5), con la cual se trabajó.

La investigación constó de dos etapas:

I etapa: revisión de los documentos académicos referentes al programa de estudio para la especialidad de Neurocirugía con el objetivo de encontrar si se contemplan estos contenidos y habilidades; y el plan de superación de los últimos 5 años, indagando en él si había existido alguna modalidad de postgrado relacionada con el tema.

II etapa: se aplicó un cuestionario de respuestas breves dirigido a identificar necesidades encubiertas de aprendizaje sobre el proceso de rehabilitación bucomaxilofacial a residentes y especialistas, y a estos últimos se les realizó además una entrevista con el fin de entender las verdaderas insuficiencias relacionadas con el tema. Ambos instrumentos se aplicaron sobre la base de los principios éticos seguidos durante el estudio.

Se utilizaron los siguientes métodos:

Del nivel teórico:

- Analítico-sintético: a través de una variada revisión bibliográfica para determinar los elementos teóricos y metodológicos y los instrumentos para el desarrollo de la investigación cualitativa.
- Histórico-lógico: fue útil para determinar las principales regularidades, conocimientos e investigaciones anteriores al tema investigado.
- Inductivo-deductivo: permitió la definición de los principales conceptos que establece la investigación, para el procesamiento de la información empírica y la determinación de los principales problemas que presenta el objeto de estudio.

Del nivel empírico:

- Análisis documental: del programa de la especialidad de Neurocirugía y el plan de superación de los últimos 5 años.
- Cuestionarios de respuestas breves que fueron aplicados al total de la población de estudio.
- Entrevista a los 5 especialistas en Neurocirugía.

## RESULTADOS

Del análisis documental:

Se constató a través de la revisión del plan de estudios de la Residencia en Neurocirugía, vigente desde 2009, que en cuarto año en el ítem No 4: Reconstrucción de los tejidos epicraneales se contemplan las indicaciones y técnicas quirúrgicas; sin embargo, los autores consideran que estos contenidos son insuficientes para un tratamiento tan complejo y personalizado como el que requieren los pacientes. Además, se examinaron todas las modalidades de postgrado ofrecidas en los últimos 5 años y no se brinda superación alguna con relación a este tema, ni por Neurocirugía ni Estomatología.

Del cuestionario y la entrevista:

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

Con respecto a la primera interrogante del cuestionario relacionada con sus conocimientos sobre rehabilitación bucomaxilofacial, la mayoría de los encuestados respondieron no tener conocimientos suficientes; sin embargo, al explicarles su concepto se apreciaba que sí lo poseían, pero no identificado con ese nombre. Algo similar ocurrió en la segunda pregunta referente a las etapas de este tipo de rehabilitación, la respuesta más generalizada fue: "no conozco suficiente".

En la pregunta relacionada con quiénes integran el equipo multidisciplinario para saber si perciben la complejidad de este tipo de rehabilitación, las especialidades médicas estuvieron incluidas en casi todos en las respuestas, no así las no médicas como la Psicología. Estos pacientes vienen muy lacerados en su autoestima y autopercepción por lo que el tratamiento psicológico es vital para ellos.

Todos los encuestados supieron identificar claramente cuáles son los principales diagnósticos que requiere esta modalidad de rehabilitación y las primordiales intervenciones quirúrgicas que se necesitan, lo cual demuestra que dominan los temas relativos a su accionar como neurocirujanos.

La totalidad de encuestados coincidió en la necesidad de recibir una modalidad de postgrado para aprender todo lo necesario sobre el tema, pues reconocen no estar bien preparados en él.

De las respuestas dadas al cuestionario se percibe que existen quienes no han interiorizado la utilidad profesional de este conocimiento para su desempeño. Se puede considerar que en determinados casos, la necesidad de aprendizaje suele manifestarse como encubierta, porque no se hace evidente para algunos de los profesionales; al respecto se tienen en cuenta las consideraciones de Salas Perea<sup>4</sup> cuando plantea que "... estas necesidades van surgiendo por la obsolescencia de los conocimientos de los especialistas y las transformaciones en las necesidades de actuar, que están impelidas por el desarrollo de la sociedad y de lo cual no se está consciente".

Llama la atención que con una formación académica elevada, tienen escasa participación en equipos multidisciplinarios que requieren su presencia, y no visualizan la importancia para su desarrollo como profesionales cada vez más competentes.

La mayor demanda de reconstrucción craneal la aportan los traumatismos craneoencefálicos (TCE). Datos epidemiológicos ofrecen que los TCE son una de las principales causas de muerte en el mundo y la primera entre los fallecidos menores de 44 años. De estos, el 65 % ocurre en jóvenes entre 15 y 24 años, y el 34 % en niños entre 1 y 4 años. Cada 7 segundos acontece en el mundo un TCE y lamentablemente fallece una persona por esta causa cada 5 minutos. Como es razón importante de discapacidad física y funcional en jóvenes y niños, es vital que los profesionales encargados de atender a estos pacientes estén totalmente preparados para emprender el complejo y excepcional tratamiento que contempla salvar una vida y reinsertar en la sociedad a individuos tan afectados.<sup>3</sup>

Los trabajadores de la salud necesitan una formación profesional y posgraduada que los mantenga actualizados, capacitados y competentes para resolver los problemas de salud. Para garantizar esta competitividad, las instituciones y universidades médicas deben ofrecer diferentes formas de posgrado académico y de educación permanente, por lo que la identificación de necesidades de aprendizaje proporciona las herramientas necesarias para un proceso científico de búsqueda de solución de problemas, deficiencias, insuficiencias o la incorporación de nuevos métodos, procedimientos de trabajo o tecnologías, que concluyen con diseños y evaluación de procesos capacitantes para su erradicación.<sup>5,6</sup>

Acerca de las causas de las insuficiencias de conocimientos sobre rehabilitación bucomaxilofacial, las regularidades constatadas por reducción de listado fueron:

"...mientras estuve en la residencia no se me evaluó ese tema y después de graduado no se me ofreció la oportunidad de aprender".

"...ese tema no se brinda en ninguna modalidad de postgrado".



"...es un tema bonito, pero realmente no es mi línea de trabajo".

"...me gusta el tema y quisiera recibir algún curso relacionado con él".

"...quisiera una modalidad que no fuera solo teórica sino una donde viéramos todo el proceso y obtuviéramos todas las habilidades quirúrgicas relacionadas con él".

"...me gustaría ver cómo se realizan las prótesis que posteriormente se utilizan, así que una modalidad con mucha práctica sería ideal".

Como se puede observar, se expresan criterios sobre la insuficiente preparación, la motivación sobre el tema y la modalidad de una superación de postgrado adecuada.

La entrevista revela desconocimiento sobre el tema y apunta sobre la importancia de identificar las principales necesidades de aprendizaje y las insuficiencias en el desarrollo de habilidades, como premisa fundamental para el diseño de una superación eficiente acorde con el diagnóstico realizado.

Las carencias en el aprendizaje se supeditan a las necesidades de salud y del proceso de trabajo, y a las deficiencias e insuficiencias en la formación y desarrollo del personal que labora en estos servicios.<sup>7,8</sup>

En el sector de la salud esta identificación cobra mayor importancia desde la atención primaria hasta el nivel terciario, y la necesidad de búsqueda de nuevas vías de capacitación del personal constituye una de las bases primordiales para la prestación de servicios que resulten apropiados para enfrentar las necesidades de la población. Dado el gran número de trabajadores con que cuenta este sistema en el país, es preciso que se desarrolle la educación permanente, la cual comienza con la existencia de un problema o situación real que conduce a la identificación de necesidades de aprendizaje que generen las soluciones correspondientes.<sup>9,10</sup>

## CONCLUSIONES

Se constataron insuficiencias en el conocimiento sobre rehabilitación bucomaxilofacial tanto en los residentes como en los especialistas de Neurocirugía, lo que demostró que es necesario fortalecer la preparación para integrar un equipo multidisciplinario en la provincia, de gran complejidad como lo necesita esta modalidad terapéutica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Rivero A, Alonso Travieso ML. Concepto y Principios Generales en Prótesis Buco-Máxilo-Facial. En: Jankielewicz I y Co-autores. Prótesis Buco-Maxilo-Facial, Barcelona: Quintessence; 2003.
2. Cordero García S. Morbilidad por defectos bucomaxilofaciales en las provincias orientales durante el período 2000-2013. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 8 Oct 2014]; 18(6): [aprox. 7 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000600012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000600012&lng=es)
3. Álvarez Rivero A. Procederes básicos clínicos en prótesis bucomaxilofacial. La Habana: Ciencias Médicas; 2013.
4. Salas Perea R. La identificación de necesidades de aprendizaje. Educ Med Super [Internet]. 2003 [citado 15 Jul 2014]; 17(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412003000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000100003&lng=es)
5. Cruz Varona SV, Más Camacho MR, Santander Pozo E. Identificación de necesidades de aprendizaje sobre el trabajo con bases de datos para tratamiento de información médica. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 27 May 2014]; 26(1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000100007&lng=es)
6. Pérez Martínez VT. Necesidades de aprendizaje del especialista de Medicina General Integral sobre la drogodependencia. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 27 May

2014]; 26(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000200006&lng=es)

7. Urquiza Álvarez J, Álvarez Montero J, Araujo García M, González Martínez D, Sánchez-Rodríguez L, Pérez García D. Necesidades de aprendizajes sobre el desempeño del tutor de la asignatura Salud Pública. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado 27 May 2014]; 6(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:  
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/273/html>
8. Vidal Ledo M, Nolla Cao NE. Necesidades de aprendizaje. Educ Med Super [Internet]. 2006 [citado 16 May 2014]; 20(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412006000300012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000300012&lng=es)
9. Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, García Valdés M. Necesidades de aprendizaje en profesores de Psicología de la carrera de Licenciatura de Enfermería. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 28 May 2014]; 26(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400007&lng=es)
10. Turiño Hurtado C, Cañizares Luna O, Sarasa Muñoz N. Necesidades de aprendizaje gerenciales en jefes de departamentos docentes de la sede central. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 27 May 2014]; 5(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en:  
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/211/425>

Recibido: 29 de enero de 2015

Aprobado: 28 de febrero de 2015



EDUMECENTRO 2015;7(2):51-61  
ISSN 2077-2874  
RNPS 2234

Santa Clara abr.-jun.

*Janet Monteagudo Santiago.* Clínica Estomatológica "Celia Sánchez Manduley". Santa Clara.  
Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [janetms@ucm.vcl.sld.cu](mailto:janetms@ucm.vcl.sld.cu)