

Estrategia didáctica para desarrollar la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en estomatología

A didactic strategy for developing the skill of *early diagnosis of oral cancer* in the dental medicine major

Lisbeli Cantillo Acosta^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7484-7111>

Miriam Gainza Gainza² <https://orcid.org/0000-0002-5838-791X>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.

²Universidad de Guantánamo. Cuba.

*Autor para la correspondencia: lcantillo89@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: Los estudiantes de la carrera de estomatología deben empoderarse de los conocimientos, hábitos y valores necesarios para abordar el proceso de salud-enfermedad con una perspectiva integral. En este sentido, el desarrollo de las habilidades de la profesión cobra gran significación.

Objetivo: Diseñar una estrategia didáctica para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en los estudiantes de estomatología desde la asignatura Atención Integral a la Población.

Métodos: Se realizó una investigación educativa, descriptiva y con enfoque mixto en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, durante el curso 2019-2020, para lo cual se utilizaron métodos de los niveles teórico, empírico y estadístico. Esta abarcó la sistematización teórica y el diagnóstico del estado actual del objeto de estudio; así como la fundamentación, el diseño y la valoración de la estrategia didáctica propuesta. Se trabajó con el total de la población vinculada al proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Población.

Resultados: Se estructuró la estrategia didáctica propuesta en tres etapas: diagnóstico-planificación, ejecución y evaluación.

Conclusiones: La valoración de la estrategia didáctica para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en los estudiantes de estomatología, según el criterio de especialistas, evidenció la pertinencia de la estrategia.

Palabras clave: estrategia didáctica; desarrollo de habilidades; diagnóstico precoz del cáncer bucal; estomatología.

ABSTRACT

Introduction: Dental medicine students should empower themselves with the knowledge, habits and values necessary to approach the health-disease process with a comprehensive perspective. In this respect, the development of the skills inherent in the profession takes on great significance.

Objective: To design a didactic strategy for the development of the skill of *early diagnosis of oral cancer* in dental medicine students from the scenario of the subject Comprehensive Care of the Population.

Methods: An educational and descriptive research with a mixed approach was carried out at the University of Medical Sciences of Guantánamo, during the 2019-2020 academic year, for which theoretical, empirical and statistical methods were used. This included theoretical systematization and diagnosis of the current state of the object of study, as well as the foundation, design and assessment of the proposed didactic strategy. The work was implemented with the total population linked to the teaching-learning process of the subject Comprehensive Care of the Population.

Results: The proposed didactic strategy was structured in three stages: diagnosis-planning, implementation and assessment.

Conclusions: The assessment of the didactic strategy for the development of the skill of *early diagnosis of oral cancer* in dental medicine students, according to criteria provided by specialists, evidenced the relevance of the strategy.

Keywords: didactic strategy; skills development; early diagnosis of oral cancer; dental medicine.

Recibido: 09/12/2021

Aceptado: 11/07/2022

Introducción

El modelo de la educación médica cubana conlleva la fusión del modelo pedagógico de educación superior con el modelo sanitario, ambos estructurados sobre la estrategia de atención primaria de salud, lo que toma cuerpo en el currículo de las carreras.^(1,2) En el caso particular de la carrera de estomatología, el currículo parte de los problemas y las necesidades de salud bucal de la población. Por consiguiente, en el actual plan de estudio se vinculan los estudiantes con el área de salud desde el primer año, a través de una disciplina rectora denominada Estomatología Integral, lo que les permite abordar el proceso salud-enfermedad de forma integral, sobre la base de los métodos profesionales que aplican.^(3,4)

En este sentido, el último año de la carrera constituye la práctica preprofesional y, a través de la asignatura Atención Integral a la Población, se reafirman los modos de actuación profesional del futuro egresado.^(5,6) Dicha asignatura incluye la habilidad: diagnosticar precozmente lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal y regiones vecinas, según el Programa de Detección Precoz del Cáncer Bucal. Este programa plantea el método del examen bucal para la detección del cáncer, en el cual es necesario adiestrar a los estudiantes para que, una vez egresados, puedan cumplir sus objetivos a través de la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer bucal.

Al respecto, algunos investigadores^(7,8,9,10) han realizado varios aportes, de tal manera que los estudiantes puedan apropiarse de los contenidos que les permita una participación activa en la prevención del cáncer bucal. Sin embargo, la experiencia profesional en la práctica asistencial, docente e investigativa, permitió a los autores identificar que el acercamiento de los estudiantes al tema resulta insuficiente, por lo que es emergente la contradicción entre el pobre tratamiento al desarrollo de la habilidad objeto de estudio en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Población y la necesidad de su dominio teórico operacional, que garantice el desempeño profesional del egresado de la carrera de estomatología en el enfrentamiento al cáncer bucal.

Todo lo anterior amerita su intervención desde la didáctica, ya que el cáncer bucal es un serio problema de salud que no ha mejorado en décadas, y su detección

temprana aumenta la posibilidad de curación; por tanto, representa un verdadero desafío para nuestro país. Por esta razón, la presente investigación tuvo como objetivo diseñar una estrategia didáctica que permita el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en los estudiantes de estomatología desde la asignatura Atención Integral a la Población, lo cual tribute a los modos de actuación del egresado, donde este debe asumir el liderazgo en la atención integral a la persona, la familia y la comunidad.

Métodos

Se realizó una investigación educativa, descriptiva y con enfoque mixto en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo durante el curso 2019-2020. Para ello se trabajó con el total de la población vinculada al proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Población, que se imparte en el quinto año de la carrera Estomatología, constituida por 20 profesores y 92 estudiantes, los cuales dieron su consentimiento para participar en la investigación.

Se emplearon métodos del nivel teórico: histórico-lógico, análisis y síntesis, e inductivo-deductivo, que permitieron analizar los principales referentes sobre el tema, a partir del estudio de la bibliografía actualizada; y del nivel empírico: análisis documental, se consideraron documentos normativos de la carrera de estomatología: el Reglamento de Trabajo Docente Metodológico (Resolución 2/2018)⁽¹¹⁾ y el Plan de estudio D.⁽⁴⁾ Asimismo, se utilizaron la observación, y la encuesta a profesores y estudiantes en la determinación de regularidades y tendencias de la didáctica en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Población para el desarrollo de habilidades, con énfasis en la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”; además del criterio de especialista para valorar la pertinencia de la estrategia propuesta, para lo cual se consideraron: 7 especialistas de segundo grado en estomatología general integral y 5 especialistas de segundo en cirugía maxilofacial, 3 especialistas de primer grado en estomatología general integral y 5 especialistas de primer en cirugía maxilofacial, con más de 20 años de experiencia en la docencia e integrantes del claustro de profesores de la carrera, con determinada categoría docente, entre ellas profesor titular, auxiliar y asistente.

También se emplearon métodos de la estadística descriptiva para el procesamiento y la interpretación de los datos obtenidos.

Se cumplieron los principios éticos de la investigación médica.

Se determinó la variable “desarrollo de la habilidad de diagnóstico precoz del cáncer bucal” y su operacionalización, a través de las dimensiones e indicadores que se declaran a continuación:

- I. Dimensión 1. Formas de la actividad cognoscitiva
 - 1.1. Adquisición de conocimientos de la morfofisiología del complejo bucal.
 - 1.2. Adquisición de conocimientos de la epidemiología del cáncer bucal.
 - 1.3. Adquisición de conocimientos de las lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal.
- II. Dimensión 2. Formas de la actividad práctica
 - 2.1. Acciones vinculadas al desenvolvimiento profesional.
 - 2.2. Acciones vinculadas al interrogatorio para identificar riesgos de padecer cáncer bucal.
 - 2.3. Acciones vinculadas a la realización de los pasos cronológicos del examen físico del complejo bucal al paciente para el diagnóstico precoz del cáncer bucal
- III. Dimensión 3. Formas de la actividad valorativa.
 - 3.1. Acciones vinculadas a la interpretación de los hallazgos clínica.
 - 3.2. Acciones vinculadas a la emisión de juicios diagnósticos.
 - 3.3. Acciones vinculadas al análisis sobre la conducta terapéutica.

La evaluación se realizó mediante la siguiente escala valorativa: Alto (A), Medio (M) y Bajo (B) con una puntuación de 3, 2 y 1 puntos, respectivamente:

- Alto (3 puntos): se expresa la esencia del indicador que se evalúa. Al no encontrarse carencias en el dominio de sus componentes, sabe de forma independiente de que se trata.
- Medio (2 puntos): se expresa un nivel de adecuación aceptable con relación a la esencia del indicador que se evalúa. Comprende de qué se trata, con

carencias poco significativas en el dominio de sus componentes, susceptible de perfeccionamiento con ayuda.

- Bajo (1 punto): indica que existe pobre nivel de adecuación con relación a la esencia del indicador que se evalúa. No comprende de qué se trata, por lo que se encuentran marcadas carencias en el dominio de sus componentes.

Por tanto, el nivel de desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” fue evaluado en la escala Alto –cuando todas sus dimensiones se evalúan en la escala Alto, o dos dimensiones en Alto y una en Medio–; Medio –cuando todas sus dimensiones se evalúan en la escala Medio; cuando dos en Medio y una Alto; o cuando una en Alto, una en Medio y una en Bajo– y Bajo –cuando todas sus dimensiones son evaluadas en la escala Bajo, o si tiene una en Medio y dos en Bajo.

Resultados

Caracterización del estado actual del desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”

La caracterización del estado actual del desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” parte de los resultados de la revisión de documentos como: el programa de la disciplina Estomatología Integral y el programa de la asignatura Atención Integral a la Población, recogidos en el Plan de estudios D,⁽⁴⁾ y las actas del colectivo de asignatura, con énfasis en lo referido a la habilidad objeto de estudio. Se encuentran las siguientes regularidades:

- Se evidencia el abordaje de los componentes de la habilidad objeto de estudio en los diferentes años académicos; sin embargo, no se hace referencia a las acciones para su desarrollo.
- El programa de la asignatura Atención Integral a la Población enuncia como habilidad la siguiente: “Diagnosticar precozmente lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal y regiones vecinas según P.D.C.B;” pero carece de indicaciones para su instrumentación.
- Es insuficiente el tratamiento didáctico-metodológico dirigido al desarrollo de dicha habilidad.

También se realizaron controles a clase (n = 16), donde pudo constatarse como regularidad la insuficiente formación pedagógica de los profesores para direccionar el proceso de enseñanza-aprendizaje, que limita las potencialidades de los estudiantes para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”.

Además, los resultados de la observación a los estudiantes en su desempeño para realizar las acciones y operaciones, la cual involucra la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” (tabla 1), revelaron que las tres dimensiones fueron valoradas en un nivel Medio, con predominio del indicador 1.3. “Adquisición de conocimientos de las lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal” para un 59,8 %, seguido por el indicador 2.3. “Acciones vinculadas a la realización de los pasos cronológicos del examen físico del complejo bucal al paciente para el diagnóstico precoz del cáncer bucal”, y el indicador 3.2. “Acciones vinculadas a la emisión de juicios diagnósticos, para un 48,9 % y 45,7 %, respectivamente.

Tabla 1 - Resultados de la observación realizada a los estudiantes en el desempeño de las acciones y operaciones para el diagnóstico precoz del cáncer bucal durante la práctica preprofesional

Dimensiones	Alto		Medio		Bajo	
	No	%	No	%	No	%
Dimensión 1. Formas de la actividad cognoscitiva						
1.1 Adquisición de conocimientos de la morfofisiología del complejo bucal.	36	39,1	40	43,5	16	17,4
1.2. Adquisición de conocimientos de la epidemiología del cáncer bucal.	30	32,6	39	42,4	23	25
1.3. Adquisición de conocimientos de las lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal.	18	19,6	55	59,8	19	20,6
Dimensión 2. Formas de la actividad práctica						
2.1. Acciones vinculadas al desenvolvimiento profesional.	37	40,2	41	44,6	14	15,2
2.2. Acciones vinculadas al interrogatorio para identificar riesgos de padecer cáncer bucal.	41	44,6	36	39,1	15	16,3
2.3. Acciones vinculadas a los pasos cronológicos del examen físico del complejo bucal al paciente para el diagnóstico precoz del cáncer bucal	15	16,3	45	48,9	32	34,8
Dimensión 3. Formas de la actividad valorativa						

3.1. Acciones vinculadas a la interpretación de los hallazgos clínica.	14	15,2	39	42,4	39	42,4
3.2. Acciones vinculadas a la emisión de juicios diagnósticos.	14	15,2	42	45,7	36	39,1
3.3. Acciones vinculadas al análisis sobre la conducta terapéutica.	15	16,3	39	42,4	38	41,3

Fuente: Estadísticas del proyecto investigativo.

Por tanto, la caracterización del estado actual del desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” deriva de los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados para la valoración de sus dimensiones e indicadores. Se pudo constatar que esta se encuentra en un nivel Medio de su desarrollo, por lo cual emerge la necesidad de encontrar una vía que le permita a los estudiantes integrar y aplicar los conocimientos en la realización de los procedimientos para el diagnóstico precoz del cáncer bucal en la práctica con el paciente.

Fundamentación y estructuración de la estrategia didáctica para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en los estudiantes de estomatología desde la asignatura Atención Integral a la Población

Se precisaron los fundamentos teóricos en el orden filosófico, sociológico, psicológico, pedagógico y didáctico, los cuales se corresponden con una posición dialéctico materialista, sustentada en las tesis del marxismo-leninismo (materialismo dialéctico e histórico), el legado martiano y los postulados de la teoría histórico-cultural del desarrollo de la personalidad de Vigotsky.

Además, se consideró que una estrategia didáctica constituye la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazos, que permite la transformación del proceso de enseñanza-aprendizaje de una asignatura, nivel o institución; toma como base los componentes de este; y permite el logro de los objetivos propuestos en un tiempo concreto.⁽¹²⁾

Por tanto, la estrategia didáctica que se presenta constituye un conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas, que permitirá a los estudiantes de estomatología la apropiación gradual de los conocimientos, las acciones, las operaciones y los valores necesarios para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” durante la práctica preprofesional, que condicionen modos de actuación responsables y garanticen el cumplimiento de los objetivos

del Programa de Detección Precoz del Cáncer Bucal, de acuerdo con las demandas actuales de la sociedad, según su contexto de actuación.

En correspondencia, se establecieron tres etapas de la estrategia didáctica.

Primera etapa. Diagnóstico-planificación

Se realizará el diagnóstico de las potencialidades de los estudiantes para la ejecución de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”, así como el tratamiento de dicha habilidad por parte de los profesores, según el plan de estudio. También se planificarán las acciones que contribuirán al desarrollo de la habilidad objeto de estudio en los estudiantes de estomatología, en su práctica preprofesional, según el perfil del egresado.

Objetivo

Diagnosticar el nivel de desarrollo cognitivo, práctico y valorativo que poseen los estudiantes de quinto año de la carrera de estomatología para la ejecución de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”, así como el tratamiento que reciben por parte de los profesores, que permita la planificación de acciones para su desarrollo desde los diferentes escenarios docentes.

Acciones a desarrollar

Se desarrollarán las siguientes acciones:

1. Fundamentar la estrategia didáctica en el colectivo de asignatura, para motivar los profesores a su inclusión en la práctica docente.
2. Realizar la selección y aplicación de los instrumentos que permitirán el diagnóstico del estado actual del desarrollo de la habilidad objeto de estudio (revisión de documentos, guía de observación estudiantes y control a clase).
3. Análisis de los resultados obtenidos a partir de los instrumentos aplicados.
4. Planificar una clase instructiva metodológica como vía para la capacitación y actualización de los profesores sobre el contenido que involucra la habilidad por parte de un profesor experto en la temática.
5. Planificar la realización de un taller metodológico instructivo para la preparación de los profesores sobre contenidos específicos de la didáctica de

las habilidades, con énfasis en la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”.

6. Orientar a los profesores sobre la estructura de la estrategia didáctica, la organización y la metodología para su implementación en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Población.
7. Elaborar en el colectivo de asignatura un plan de las actividades docentes a realizar durante la implementación de la estrategia didáctica a razón de 34 semanas del curso escolar, a través de las diferentes formas de organización de la enseñanza, con enfoque intradisciplinaria e interdisciplinario:
 - a. Actividad orientadora: para la familiarización de los estudiantes con la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”.
 - b. La clase taller: para sistematizar los contenidos que involucra la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”.
 - c. La clase práctica: para el entrenamiento en la ejecución de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”.
 - d. El seminario: para evaluar dicha ejecución en situaciones reales o simuladas durante la atención estomatológica.
 - e. El trabajo independiente: centrado en la autoaprehensión de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”, que favorezca la retroalimentación cognoscitiva, procedimental y valorativa en los estudiantes de estomatología.
 - f. Orientar a los profesores acerca de la utilización de las diferentes formas de evaluación (autoevaluación, heteroevaluación y coevaluación), lo que posibilitará valorar los cambios en el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” de los estudiantes con la implementación de la estrategia de manera gradual y sistemática.

Segunda etapa. Ejecución

Se ejecutarán las acciones planificadas en la etapa anterior.

Objetivo

Ejecutar las acciones planificadas para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en los estudiantes de estomatología en su práctica preprofesional, desde los diferentes escenarios docentes, que contribuya con la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para ello se consideran como escenarios docentes: el aula y la consulta estomatológica.

Acciones a desarrollar en el aula

Se tienen en cuenta las siguientes acciones:

1. Ejecutar las actividades docentes diseñadas sobre el contenido de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” de manera lógica, las cuales están encaminadas al logro de los objetivos propuestos:
 - a. Orientar al estudiante una revisión bibliográfica sobre el tema.
 - b. Realizar una clase taller del contenido revisado.
 - c. Evaluar a través de un seminario integrador el contenido abordado.
 - d. Clase práctica.
2. Orientar trabajo independiente a los estudiantes para lograr su motivación dentro y fuera de la institución docente.
3. Verificar el desarrollo del trabajo independiente orientado a los estudiantes, con el fin de favorecer el desarrollo de la habilidad.
4. Orientar el estudio independiente de los estudiantes a la sistematización de los contenidos de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”.

Acciones a desarrollar en la consulta estomatológica

Se desarrollan las siguientes acciones:

1. Propiciar los ejercicios prácticos con pacientes, en las actividades de educación en el trabajo, a través de la confección de historia clínica, la presentación y la discusión de casos, que le permita a los estudiantes alcanzar el nivel de desarrollo de la habilidad deseado.
2. Determinar en las actividades de la práctica clínica las posibilidades de los estudiantes y las condiciones cognitivas, prácticas y valorativas en correspondencia con la habilidad en cuestión, que permitan flexibilizar y perfeccionar la estrategia.
3. Incrementar el grado de dificultad de las operaciones a realizar por los estudiantes en las actividades de la práctica clínica, de tal manera que, a medida que las ejecuten, transiten por los distintos niveles de asimilación del contenido, al aplicar lo aprendido de forma individual, durante la atención a los pacientes, y donde deberán demostrar saber hacer diagnóstico precoz del cáncer bucal.

Tercera etapa. Evaluación

Se evaluará de manera sistemática la estrategia, a través de todo el proceso con la finalidad de perfeccionarla y enriquecerla.

Objetivo

Evaluar de manera sistemática la implementación de la estrategia didáctica.

Acciones a desarrollar

Las acciones a desarrollar son las siguientes:

1. Realizar la evaluación sistemática a través de la coevaluación, la heteroevaluación y la autoevaluación en las diferentes actividades docentes ejecutada.
2. Evaluar las transformaciones logradas en los estudiantes con la implementación de la estrategia didáctica, mediante un examen de desempeño, donde demuestren el dominio de las dimensiones de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”, con sus correspondientes indicadores, que permita establecer comparaciones con el estado inicial de desarrollo de dicha habilidad.

La evaluación de la estrategia didáctica no se considera como el acto final del proceso, sino que se precisa de su sistematicidad en el transcurso de su implementación para hacer adecuaciones y correcciones pertinentes, lo que contribuye con el desarrollo de la práctica preprofesional, al establecer nexos entre la teoría y la práctica.

Los actores sociales que intervienen en la estrategia son:

- Estudiantes: del quinto año de la carrera de estomatología.
- Profesores: los que imparten la asignatura Atención Integral a la Población como guía y regulador del proceso de enseñanza-aprendizaje para lograr el

desarrollo de la habilidad en los estudiantes, atendiendo sus necesidades y potencialidades.

Las premisas para su implementación con adecuado nivel de eficiencia y calidad resultan:

- Motivación e interés de los profesores para llevar a cabo la estrategia didáctica en la asignatura Atención Integral a la Población.
- Posibilidad de intercambio coordinado, que propicie la relación entre los docentes guiados por acciones de carácter transdisciplinario e interdisciplinario.
- Capacitación de los docentes para la ejecución de la estrategia en el proceso enseñanza-aprendizaje, a través del trabajo metodológico.
- Las necesidades de aprendizaje e intereses de los estudiantes y la satisfacción de sus expectativas profesionales.

La estrategia se caracteriza por lo siguiente:

- Flexible: brinda a los profesores posibilidades de adaptarla, lo que posibilita su puesta en práctica y rediseño en correspondencia con los intereses, las motivaciones, las necesidades, la diversidad y las particularidades de los estudiantes.
- Transformadora: se concibe, desde sus inicios, para propiciar un cambio positivo en los estudiantes con respecto a la consolidación e integración del contenido referente al diagnóstico precoz del cáncer bucal, al enriquecer y mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Población que se imparte en el quinto año de la carrera de estomatología.
- Desarrolladora: permite elevar el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” del estado real al estado deseado.
- Integradora: posibilita integrar los saberes (conocimientos, procedimientos y actitudes); para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal”, lo que evidencia la unidad entre el saber, el saber hacer y el saber ser.
- Sistemática y sistémica: se concibe como un proceso organizado por etapas direccionadas hacia objetivos que permite la comprensión dialéctica de todos

sus componentes. Además, ofrece un sistema de acciones metodológicas que permite a los docentes estructurar y dirigir el desarrollo de la habilidad en el proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante de estomatología en su práctica preprofesional.

Valoración de la pertinencia de la estrategia propuesta, según criterio de especialistas

La pertinencia de la estrategia didáctica fue valorada según criterios de especialistas en la materia (especialistas de primer y segundo grados en estomatología general integral y cirugía maxilofacial, con determinada categoría docente; entre ellas, profesor titular, auxiliar y asistente). El 100 % (n = 20) consideró que la propuesta era pertinente, ya que las acciones diseñadas están orientadas a desarrollar la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en los estudiantes de estomatología durante la práctica preprofesional.

Discusión

Según lo expresado por *Chirino*,⁽¹²⁾ las estrategias didácticas “son una concepción teórico-práctica de la dirección de procesos que, partiendo del diagnóstico, proyecta un sistema de acciones con carácter transformador de la realidad, propicia la actuación de los participantes para el logro de los objetivos propuestos, [...] contienen un sistema de ideas, conceptos, representaciones de los procesos y orientaciones encaminadas a su instrumentación”. Lo cual se asume en la presente investigación.

Al respecto, *Valle*⁽¹³⁾ afirma que “[...] una estrategia didáctica es el conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas que, partiendo de un estado inicial y considerando los objetivos propuestos, permite dirigir el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje en la escuela”.

Además, resulta de gran interés lo planteado por *Zilberstein*,⁽¹⁴⁾ al decir que “[...] la habilidad se desarrolla en la actividad e implica el dominio de las formas de la actividad cognoscitiva, práctica y valorativa, es decir el conocimiento en acción [...]” (p. 89), lo que se traduce en saber hacer. Según este autor, la habilidad “significa el dominio de un sistema complejo de acciones y operaciones necesarias para la regulación conveniente de la actividad [...]”, donde los individuos “[...] se apropien activamente de los fundamentos científicos, pedagógicos y psicológicos que permiten desarrollar con éxito una actividad práctica, que esta cumpla sus

objetivos y no constituya una simple acumulación de acciones anárquicamente ubicadas”.

De igual manera, según Pérez,⁽¹⁵⁾ la implementación en las actividades de educación en el trabajo durante la práctica pre profesional revela una interacción indisoluble entre estudiantes y profesores, lo que, al decir de García,⁽¹⁶⁾ constituye un binomio clave para el éxito del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Por consiguiente, los autores consideran que la implementación de la estrategia permitirá a los estudiantes adquirir valores y actitudes consecuentes con un buen profesional de la salud, así como el razonamiento clínico para realizar el diagnóstico precoz de las lesiones potencialmente malignas, como garantía de la calidad de la atención estomatológica integral a la población.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ofrece una estrategia didáctica para el desarrollo de la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en los estudiantes de estomatología durante la práctica preprofesional. La valoración según el criterio de especialistas evidenció la pertinencia de la propuesta.

Referencias bibliográficas

1. Fernández LA. Habilidades profesionales de intervención clínica según modos de actuación de estudiantes de tercer año de estomatología. Rev Educ Méd Super. 2017 [acceso 20/01/2020];31(1).153-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74934>
2. Vela Valdés J, Salas Perea RS, Quintana Galende ML, Pujals Victoria N, González Pérez J, Díaz Hernández L, et al. Formación del capital humano para la salud en Cuba. Rev Panam Salud Pública. 2018;42:(33). DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>
3. Barciela González-Longoria MC, Grau León IB, Urbizo Vélez J, Soto Cantero LA, Sosa Rosales M. Formación de recursos humanos en estomatología, su impacto en la salud bucal de la población. Rev Educ Med Super. 2017 [acceso 20/01/2020];31(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1132>
4. Cuba. Dirección Nacional de Estomatología. Comisión de Carrera. Plan D de la Carrera de Estomatología. La Habana; 2017.

5. Legañoa Alonso J, Soler Herrera M, Souto Nápoles Y. Valoración curricular de la asignatura Atención Integral a la Familia. Rev Humanidades Méd. 2017 [acceso 20/01/2020];16(2). Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/979/63>
6. Guerra Pando JA, Coste Reyes J, Carmona Concepción JA. Los modos de actuación profesional: necesidad y reto en el proceso formativo de la carrera de Estomatología. Rev Ciencias Médicas. 2016 Feb [acceso 27/03/2020];20(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100019&lng=es
7. Santana Garay JC. Prevención y diagnóstico del cáncer bucal. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002 [acceso 27/03/2020]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2002/01/01/813/>
8. Urgellés Rodríguez E, Delfino Palmero E, Pérez Delgado N, Ballart Ramos A, Barrio de la Torre MA. Aspectos fundamentales del examen perteneciente al Programa de Detección Precoz de Cáncer Bucal. Rev Inf Cient 2013;81(5). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/959/2899>
9. Rodríguez Pérez I, Miranda Tarragó JD. Aportes de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana al Programa de Detección Precoz de Cáncer Bucal. RESEARCHGATE. 2014 [acceso 20/01/2020]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/280082081>
10. Valentín González F, Rodríguez González GM, Conde Suárez HF, Vila Morales D. Intervención educativa sobre el programa de detección del cáncer bucal en estomatólogos generales. Rev. Med. Electrón. 2017 Abr [acceso 04/08/2019];39(2):259-68. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200011&lng=es
11. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de Trabajo Docente Metodológico. Resolución 2/2018. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2018 [acceso 04/08/2019]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/faenflidiadoce/files/2018/08/Resoluci%C3%B3n-2-del-2018.pdf>
12. Chirino MV. Sistematización teórica de los principales resultados de la investigación educativa su introducción atendiendo a las características de estos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2013.

13. Valle AD. La investigación pedagógica: otra mirada. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2010.

14. Zilberstein J. Didáctica integradora de las ciencias. Experiencia cubana. PROMET. La Habana: Editorial Academia; 1998.

15. Pérez García LM. Metodología para la consulta estomatológica como modalidad de educación en el trabajo en Estomatología. Rev Educ Méd Super. 2018 [acceso 19/01/2020];32(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1216>

16. García Yllán LM, López Gutiérrez I. Binomio estudiante-profesor: componentes claves del proceso enseñanza aprendizaje. Edumecentro. 2016 [acceso 19/01/2020];8(3). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/562>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Lisbeli Cantillo Acosta.

Curación de contenidos: Lisbeli Cantillo Acosta.

Análisis formal: Miriam Gainza Gainza.

Investigación: Lisbeli Cantillo Acosta y Miriam Gainza Gainza.

Metodología: Lisbeli Cantillo Acosta y Miriam Gainza Gainza.

Administración del proyecto: Lisbeli Cantillo Acosta.

Software: Lisbeli Cantillo Acosta.

Supervisión: Miriam Gainza Gainza.

Visualización: Lisbeli Cantillo Acosta y Miriam Gainza Gainza.

Validación: Lisbeli Cantillo Acosta y Miriam Gainza Gainza.

Redacción-borrador original: Lisbeli Cantillo Acosta.

Redacción-revisión-edición: Lisbeli Cantillo Acosta y Miriam Gainza Gainza.