Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**
Volumen 9. Número 18. Año 9. Juio-Diciembre. 2025
Hecho el depósito de Ley: FA2016000010
ISSN: 2610-8038
FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).
Santa Ana de Coro, Venezuela.

https://doi.org/10.35381/s.v.v9i18.4622

Confiabilidad en la evaluación de habilidades clínicas relacionadas con lesiones bucales potencialmente malignas

Reliability in the evaluation of clinical skill related with buccal injuries potentially malignant

Lisbeli Cantillo-Acosta
lisbelica89@gmail.com
Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto, Guantánamo, Guantánamo
Cuba
https://orcid.org/0000-0001-8030-6074

Isolina Vergara-Vera
Isolina28@nauta.cu
Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Santiago de Cuba
Cuba
https://orcid.org/0000-0001-8445-607X

Liuba González-Espangler
liubag27@gmail.com
Facultad de Estomatología de Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Santiago de Cuba
Cuba.
https://orcid.org/0000-0002-2918-462X

Luis Alberto Ramirez-Diaz
Luisrd87@nauta.cu
Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”, Guantánamo, Guantánamo
Cuba
https://orcid.org/0000-0001-9872-9219

Recepción: 10 de marzo 2025
Revisado: 15 de mayo 2025
Aprobación: 15 de junio 2025
Publicado: 01 de julio 2025

RESUMEN

Objetivo: Determinar la confiabilidad de una guía para la evaluación del desarrollo de habilidades clínicas relacionadas con las lesiones bucales potencialmente malignas en los estudiantes de la carrera Estomatología. **Métodos:** La investigación se realizó en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, con una muestra de 32 estudiantes y 17 expertos, en tres fases: diseño y validación de la guía de evaluación, prueba Piloto y análisis de la confiabilidad. **Resultados:** el instrumento se estructuró en base a 100 puntos por la suma de los ítems (n=30). Los expertos coincidieron en los rangos de 4,2-5 para todos los ítems. El coeficiente Alfa de Cronbach en base a las varianzas de los ítems, fue de 0,87; y en cuanto a la matriz de correlación de los ítems resultó de 0.94. **Conclusiones:** La guía de evaluación que se ofrece, posee adecuada consistencia interna y homogeneidad de los ítems, lo que corrobora su confiabilidad.

Descriptores: Evaluación; confiabilidad; habilidades; carrera Estomatología. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the reliability of a guide for evaluating the development of clinical skills related potentially malignant oral lesions in Stomatology students. **Methods:** The study was conducted at the University of Medical Sciences of Guantanamo, involving a sample of 32 students and 17 experts, and was carried out in three phases: design and validation of the evaluation guide, pilot testing and reliability analysis. **Results:** The instrument was structured on a 100 points scale across 30 items. Experts rate all items between 4.2 to 5.0. The Cronbach's Alpha coefficient, based on item variances, was 0.87, while the item correlation matrix yielded a value of 0.94. **Conclusions:** The evaluation guide demonstrated adequate internal consistency and homogeneity, corroborating its reliability.

Descriptors: Evaluation; reliability; skills; Stomatology career. (DECS Source).

INTRODUCCIÓN

La formación de los recursos humanos de la salud enfrenta los retos derivados de los adelantos científicos y tecnológicos. En la actualidad, se ha generado una sociedad de conocimientos, que exige profesionales competentes, encaminados a elevar la calidad de los servicios de salud y la calidad de vida en las personas. [1 2]

En los servicios estomatológicos, la salud bucal de la población depende de una compleja interacción entre la individualidad de cada paciente, el contexto socioeconómico, el ambiente y las políticas de salud; donde resulta primordial el desempeño eficaz de los estomatólogos. Se requiere de profesionales con dominio de elementos clínicos y procedimentales, donde convergen conocimientos, acciones, operaciones, valores, actitudes, aptitudes y motivaciones; que constituye un pilar fundamental para la prevención y el manejo terapéutico de las enfermedades bucodentales. [3 4]

Basado en lo anterior, varios autores [5 6 7] resaltan la importancia de la preparación de estos profesionales para la prevención del cáncer bucal. Desde diferentes perspectivas, enfatizan en la necesidad de egresar los recursos humanos competentes; capaces de realizar acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los pacientes con lesiones bucales potencialmente malignas o con signos sugerentes de malignidad.

El cumplimiento de esta responsabilidad por parte del estomatólogo, con un enfoque proactivo y multidisciplinario; propicia una tasa de supervivencia mayor para los pacientes. [8] Asimismo, disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer bucal; enfermedad que afecta a más de 350 000 personas cada año a nivel global, y se encuentra dentro de los diez cánceres que más inciden en la población cubana. [5 9]

Por consiguiente, es inexcusable la necesidad de evaluar el nivel de desarrollo que poseen los estudiantes de la carrera Estomatología, en los aspectos clínicos y epidemiológicos del cáncer bucal; a fin de establecer estrategias para su dominio

teórico y operacional; acorde con el modelo del profesional a egresar. Ello les garantizará una participación activa en el enfrentamiento a este grave problema de salud, en consonancia con las demandas de salud bucal de la población.

En este sentido, la evaluación, con su función formativa y reguladora del proceso de enseñanza-aprendizaje, es un eslabón fundamental. Por tanto, debe estructurarse de manera coherente; ya que responde a la medida en que han sido cumplidos los objetivos educativos. [10]

Consecuentes con lo abordado anteriormente y sustentados en su experiencia profesional y en investigaciones anteriores sobre el tema; [11] [12] [13] los autores aportaron un instrumento, que constituye una guía para evaluar el desarrollo de habilidades clínicas que poseen lo estudiantes de quinto año de la carrera Estomatología, para contribuir a la prevención del cáncer bucal desde sus espacios de actuación en la Atención Primaria de Salud (APS). Se declara objetivo de investigación: determinar la confiabilidad de una guía para la evaluación del desarrollo de habilidades clínicas relacionadas con las lesiones bucales potencialmente malignas en los estudiantes de la carrera Estomatología.

MÉTODO

La investigación aplicada se realizó en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo y transcurrió entre septiembre de 2019 y enero de 2023. El estudio exploratorio incluyó el total de estudiantes de quinto año (n=32), en el curso escolar 2022. Además, se escogió una muestra intencional de 17 profesores, los cuales participaron en calidad de expertos; avalados por su dominio y experiencia en el tema, según lo referido por Herrera Masó et al. [14] Los expertos seleccionados cumplieron los siguientes criterios:

- Ser especialista en Estomatología General Integral y/o Cirugía Maxilofacial.
- Miembro del claustro de profesores con categoría docente principal.

- Su esfera de actuación esté relacionada con el tema de investigación.
- Tener más de 15 años de trayectoria profesional.
- Disponibilidad para participar en el estudio.

Se declaró la variable: desarrollo de la habilidad diagnóstico precoz del cáncer bucal. Se procedió a la parametrización, según los postulados de la Educación Avanzada declarados por Añorga y colaboradores, citados por Bandera Sosa y colaboradores, [15] estableciéndose cuatro dimensiones las cuales fueron evaluadas a través de los siguientes indicadores:

Dimensión 1. Cognitiva

1.1. Nivel de conocimientos de la morfofisiología del complejo bucal.

1.2. Nivel de conocimientos de la epidemiología del cáncer bucal.

1.3. Nivel de conocimientos sobre las lesiones bucales potencialmente malignas.

Dimensión 2. Procedimental

2.1. Nivel de ejecución de las acciones vinculadas al desenvolvimiento profesional.

2.2. Nivel de ejecución del interrogatorio para identificar riesgos de padecer cáncer bucal.

2.3. Nivel de ejecución de los pasos cronológicos del examen físico del complejo bucal.

Dimensión 3. Asistencial

3.1. Nivel de ejecución de las acciones vinculadas a la interpretación de los hallazgos clínicos.

3.2. Nivel de ejecución de las acciones vinculadas al diagnóstico clínico.

3.3. Nivel de ejecución de las acciones vinculadas a la conducta terapéutica.

Dimensión 4. Axiológica

4.1. Nivel de cumplimiento de las actividades asignadas con la calidad requerida.

4.2. Nivel de frecuencia con que muestra humildad, respeto y autodisciplina.

4.3. Nivel con que aplica los principios éticos y morales de la profesión.

Además, se emplearon métodos teóricos (inductivo-deductivo, analítico-sintético, enfoque de sistema, hipotético-deductivo); empíricos (observación, encuesta, método de Moriyama, criterio de expertos, experimentación) y matemáticos estadísticos (estadística descriptiva e inferencial, coeficiente de Alfa de Cronbach).

Durante el proceso investigativo se establecieron tres fases:

- Fase 1. Diseño y validación de la guía de evaluación
- Fase 2. Prueba Piloto
- Fase 3. Análisis de la confiabilidad del instrumento propuesto

Fase 1. Diseño y validación de la guía de evaluación

La guía de evaluación se diseñó como parte del trabajo metodológico del colectivo de profesores del año (quinto año de estomatología), sustentado en la metodología para el examen físico del complejo bucal y el algoritmo establecido para el control de las lesiones bucales potencialmente malignas y sugerentes de malignidad. [5] El mismo, se corresponde con las dimensiones e indicadores declarados.

La evaluación de los indicadores se estableció a partir de sus componentes operacionales, de los cuales derivaron 30 ítems (Tabla 1). Estos últimos se evaluaron en rangos estimados entre uno y cinco puntos. A fin de disminuir los errores durante el proceso de evaluación, se determinó el nivel mínimo y el nivel máximo para cada indicador.

Tabla 1.
Componentes operacionales de los indicadores de la variable desarrollo de la habilidad diagnóstico precoz del cáncer bucal.

Indicador	Componentes operacionales/ Ítems
1.1	Domino de la anatomía del complejo bucal y sus funciones.
	Dominio de las formaciones anatómicas de la cavidad bucal que pudieran confundirse con alteraciones patológicas.

Indicador	Componentes operacionales/ Ítems
	Dominio del drenaje linfático de la cavidad bucal.
1.2	Dominio de los factores de riesgo del cáncer bucal.
	Domino de las manifestaciones clínicas del cáncer bucal, prevención y conducta terapéutica.
1.3	Dominio de las lesiones bucales potencialmente malignas, manifestaciones clínicas y conducta terapéutica.
2.1	Lavado correcto de las manos, no uso de prendas ni accesorios.
	Uso adecuado del equipo de protección personal.
	Posición correcta del paciente y operador.
	Uso adecuado del instrumental estomatológico.
	Adecuada relación médico (estudiante)-paciente
2.2	Uso de un lenguaje claro en busca de información relacionada con el riesgo de padecer cáncer de labio, cavidad bucal y orofaringe.
	Indagar en la aparición y evolución de los síntomas referidos.
2.3	Inspección general de la cara y cuello del paciente, en busca de identificar cualquier alteración de su fisonomía.
	Palpación bimanual de ambos labios desde la piel hasta la mucosa, desde una a otra comisura y en altura hasta el surco vestibular, junto con la encía vestibular o labial hasta la zona canina.
	Exploración de la mucosa del carrillo de ambos lados desde la comisura hasta el espacio retromolar, y del resto del surco vestibular y la encía labial; y ordeñar la glándula parótida siguiendo el trayecto del conducto.
	Exploración el paladar duro y blando con la úvula, pilares anteriores y encía palatina.
	Exploración de la lengua móvil, palpación bidigital de la cara dorsal y bordes, y comprobación de la motilidad lingual.
	Examen del suelo de la boca, la cara ventral de la lengua y la encía lingual. Indicar al paciente que coloque el vértice de la lengua en el paladar. Colocar el dedo índice de una mano debajo del mentón y el dedo de la otra mano palpa el piso anterior de la boca de cada lado, ordeñar la glándula submaxilar.
	Inspección de la raíz o base de la lengua y bucofaringe, mientras tira del vértice lingual hacia delante y abajo, y palpación con el dedo índice de la base de la lengua y el resto de la bucofaringe con un movimiento en U.
	Inspección del cuello con diferentes ángulos de flexión y para la palpación del hemicuello derecho inclinando ligeramente la cabeza del paciente hacia la derecha para producir relajación muscular y luego a la izquierda cambiando de mano. (Palpar las cadenas yugular interna (utilizando pinza

Indicador	Componentes operacionales/ Ítems
	digital en sentido descendente), submandibulares, cervical transversa y espinal accesoria, y los grupos submentales, nasogenianos, parotídeos, preauricular, retroauricular, occipital y yuxtaviscerales, y palpar la articulación temporo-mandibular).
3.1	Identificación de la lesión como resultado de la ejecución de las acciones y operaciones realizadas.
	Definición de la lesión mediante la integración de los aspectos teóricos con los hallazgos clínicos.
3.2	Realiza diagnóstico diferencial.
	Emisión diagnóstico clínico.
3.3	En paciente sin lesiones realizar actividad educativa encaminada al auto examen bucal y el control de factores de riesgo.
	Paciente con alguna lesión potencialmente maligna o sugerente de malignidad, tomar conducta acorde a los protocolos según el tipo de lesión. Además de realizar actividad educativa, control de factores de riesgo y llenar modelo de remisión del PDCB (Modelo 47-22.4) en caso de ser necesario.
4.1	Manifiesta motivación e interés por resolver el problema de salud al paciente.
4.2	Manifiesta una actitud obediente y comprensible, manifestando empatía con el paciente.
4.3	Solicitud del consentimiento informado al paciente, brindar información y apoyo sicológico sobre el diagnóstico realizado, adecuada comunicación con el paciente y su familia.

Elaboración: Los autores.

La evaluación general se realizó en base a 100 puntos por la suma ítems, a través de los siguientes criterios:

- Alto (habilidad desarrollada): calificación de 90-100 puntos
- Medio (habilidad desarrollada con señalamientos): calificación de 70-89
- Bajo: (habilidad no desarrollada): calificación menor de 70 puntos

Luego se procedió a la validación de la guía de evaluación a través de un cuestionario aplicado a los expertos, con el empleo del método de Moriyama, citado por Fleites Did y

colaboradores[16]. Este método permite la valoración del contenido de los ítems mediante los siguientes criterios:

1. Razonable y comprensible (R y C): comprensión de los diferentes ítems que se evalúan en relación con el fenómeno que se pretende medir.
2. Sensible a variaciones en el fenómeno que se mide (S): si del instrumento puede derivarse un índice que muestre diferencias en la variable que se medirá.
3. Con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables (CS): si se justifica la presencia de cada uno de los ítems que se incluyen en el instrumento.
4. Con componentes claramente definidos (CC): si cada ítem se define claramente.
5. Derivable de datos factibles de obtener (D): si es posible obtener la información deseada a partir de las respuestas dadas ante el instrumento.

Para determinar la valoración de los expertos sobre el grado en que el instrumento mide la variable se estableció una escala tipo Likert. Las respuestas de los expertos se codificaron de la siguiente manera: muy adecuado (5); bastante adecuado (4); adecuado (3); poco adecuado (2) y no adecuado (1). El puntaje final se obtuvo del promedio de la suma de todos los acápites, lo cual posibilitó ubicar la validez del instrumento en un nivel: Alto (4,2-5); Medio (3-4,1); Bajo (1-2,9).

Fase 2. Prueba Piloto

El instrumento fue aplicado a los estudiantes de quinto año de la carrera Estomatología, de forma individual durante las actividades de la educación en el trabajo en la atención ambulatoria. Para ello se les asignó un paciente previamente planificado y se le orientó la confección de la historia clínica individual y posterior presentación del caso. Se evaluaron los ítems descritos en el instrumento, que permitieron la evaluación los indicadores y dimensiones declarados. Estos a su vez, facilitaron la evaluación del nivel de desarrollo de la habilidad diagnóstico precoz del cáncer bucal a los estudiantes.

Fase 3. Análisis de la confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento, a los resultados de la prueba Piloto se le calculó el coeficiente de consistencia interna o alfa de Cronbach, en base a la varianza de los ítems y a la matriz de correlación de los ítems. Para ello se utilizó el paquete estadístico (*Statistical Package for Social Sciences*) versión 24.0 sobre la plataforma de Windows 2016.

El coeficiente alfa de Cronbach oscila entre 0,00 y 1,00. Se consideró una fiabilidad adecuada entre 0,70 y 1,00. [17] fueron considerados los principios éticos, [18] se brindó información a los participantes sobre los fines de la investigación, y se les solicitó el consentimiento informado. Además, se garantizó el respeto a la privacidad y el anonimato, los datos obtenidos fueron utilizados con carácter científico.

RESULTADOS

El método de Moriyama arrojó que el 100% de los expertos coincidió en que los 30 ítems del instrumento se encuentran en los rangos de 4,2-5, considerándose muy adecuados (Tabla 2).

Se recibieron recomendaciones para la evaluación del indicador 2.3 (Nivel de ejecución de los pasos cronológicos del examen físico del complejo bucal) en cuanto a la distribución y los rangos de valor de sus componentes operacionales. Estas fueron atendidas de forma inmediata. A los resultados de la prueba Piloto se les aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach en base a las varianzas de los ítems, el cual fue de 0,87; y en cuanto a la matriz de correlación de los ítems resultó de 0.94. con una adecuada confiabilidad del instrumento.

DISCUSIÓN

La evaluación propicia el control y la valoración de las habilidades teórico-prácticas desarrolladas por los estudiantes [19]. En la carrera Estomatología, la evaluación de las

habilidades clínicas durante la práctica preprofesional resulta un proceso complejo, pero a su vez necesario; ya que las mismas constituyen las antesalas sus competencias.

Según Trujillo Sainz, [20] la definición de criterios para las evaluaciones prácticas en el colectivo de profesores resulta una herramienta esencial para asegurar la labor docente, e incluso para el estudiante. Ello permite la retroalimentación y motivación, por lo que potencia la calidad de su formación. Por consiguiente, una evaluación de calidad tributa a egresar profesionales capacitados para dar solución a los principales problemas de salud bucodental que afectan a la población.

En el caso de la problemática del cáncer bucal, su incidencia es mayor. Este problema de salud repercute en la vida de las personas a nivel mundial [21] [22] [23] [24]. Los estomatólogos se preparan para adoptar medidas preventivas, un diagnóstico temprano, las terapéuticas adecuadas y seguimiento al paciente.

Tabla 2.
Escala valorativa para los indicadores de la variable desarrollo de la habilidad diagnóstico precoz del cáncer bucal.

Dimensiones	Indicadores	Componentes operacionales	Valor mínimo del indicador	Rango entre el valor mínimo y máximo	Valor máximo del indicador	Valor máximo de la variable	Valor mínimo de la variable	Longitud para tres escalas de la variable
Cognitiva	1.1	3	10,5	4,5	15	30	21	3
	1.2	2	7	3	10			
	1.3	1	3,5	1,5	5			
Procedimental	2.1	5	3,5	1,5	5	34	23.8	3,4
	2.2	1	0,7	0,3	1			
		1	1,4	0,6	2			
	2.3	1	1,4	0,6	2			
		4	8.4	3,6	12			
		3	8.4	3,6	12			
Asistencial	3.1	2	7	3	10	30	21	3
	3.2	2	7	3	10			
	3.3	2	7	3	10			
Axiológica	4.1	1	1.4	0,6	2	6	4,2	0,6
	4.2	1	1.4	0,6	2			
	4.3	1	1.4	1,0,6	2			
Variable		30	70	30	100	100	70	10

Elaboración: Los autores.

El análisis de los ítems por parte de los expertos se corroboró que el instrumento propuesto refleja un equilibrio adecuado y relevancia teórica entre el contenido que involucra la habilidad objeto de evaluación y las dimensiones e indicadores declarados. Ello se debe a que el mismo establece la unificación de criterios a fin de evaluar el nivel de preparación de los futuros egresados para contribuir a identificar lesiones potencialmente malignas como un elemento decisivo para la prevención del cáncer bucal.

Por otra parte, la confiabilidad de los instrumentos de medida constituye una de sus principales cualidades técnicas, incluso también se relaciona con la validez del contenido. Esta se refiere a la precisión y constancia de los datos obtenidos, lo que resulta indispensable para establecer un adecuado rigor en las investigaciones. [17 25]

Según los resultados del coeficiente de alfa de Cronbach, se demostró que la guía de evaluación propuesta posee adecuada consistencia interna y confiabilidad. Por lo que se corrobora su valor para evaluar la habilidad diagnóstico precoz del cáncer bucal en los estudiantes.

Los autores coinciden con López-Roldán, citado por Rodriguez [17] quienes plantean que la confiabilidad consiste en la estimación real del fenómeno, por lo cual constituye una prioridad contar con instrumentos de evaluación válidos y fiables, para hacer un uso eficiente de los mismos.

CONCLUSIONES

La guía de evaluación que se ofrece posee adecuada consistencia interna y homogeneidad de los ítems, lo que corrobora su confiabilidad para la evaluación del desarrollo de habilidades clínicas relacionadas con las lesiones bucales potencialmente malignas desde la formación inicial del estomatólogo. Los expertos resaltaron el valor científico de la misma, en correspondencia con el modelo del profesional.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso de investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

1. Contreras Cobas I. Velázquez del Castillo E. Visión 2030 de la Federación Dental Internacional: un desafío para la estomatología cubana. EDUMECENTRO. 2023;15: e2567. https://n9.cl/32xbo

2. Velázquez-Olmedo LB, Borges Yáñez SA, Andrade Palos P, García Peña C, Gutiérrez Robledo LM, Sánchez García S. Oral health condition and development of frailty over a 12-month period in community-dwelling older adults. BMC Oral Health. 2021;21(1):355. https://doi.org/10.1186/s12903-021-01718-6

3. Benavides-Loor AM, Loor-Tobar NS, Armijos-Moreta JF, Gavilánez-Villamarín SM. Influencia de la salud bucodental en la calidad de vida del adulto mayor. Salud y Vida. 2024;8(1):1990. https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.4056

4. López Vantour AC. Competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral. MEDISAN. 2019;23(6):1035. https://n9.cl/yw5qq

5. Morales Navarro D. Detección del cáncer bucal. En: Medicina bucal II. La Habana: Editorial Ciencia Médicas; 2021. https://n9.cl/is001

6. Nidhi S, Rona P, Bronwyn E, Ajesh G. Knowledge, attitudes and practices of South Asian immigrants in developed countries regarding oral cancer: an integrative review. BMC Cáncer. 2020;20:477. https://doi.org/10.1186/s12885-020-06944-9

7. Warnakulasuriya S, Kerr AR. Oral Cancer Screening: Past, Present, and Future. J. Dent. Res. 2021;100(12): 1313-1320. https://n9.cl/8ydtuc

8. Miranda Tarragó JD. Retos y posibilidades en la disminución de la mortalidad por cáncer bucal. Rev Cubana Estomatol. 2014;51(3). https://n9.cl/64lb6

9. MINSAP. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario Estadístico de Salud 2022. https://n9.cl/tksme

10. Enríquez Clavero J, González Hernández G, Corrales Álvarez M. Caracterización de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje en estomatología. Rev Educ Méd Super. 2020;34(3). https://n9.cl/fir80

11. Cantillo Acosta L, Pérez Delgado N, Vergara Vera I, Corral Verdecia N. Desarrollo de la habilidad diagnóstico precoz del cáncer bucal durante las prácticas preprofesionales de Estomatología. Rev. MEDISAN. 2023;27(3):e4439. https://n9.cl/qsqvn

12. Cantillo-Acosta L, Sánchez-Fernández NE, Pérez-Delgado N, Gainza-Gainza M. Evaluación de la habilidad diagnóstico precoz del cáncer bucal al estudiante de Estomatología. Rev Inf Cient. 2022;101(4):e3749. https://n9.cl/68x9mz

13. Cantillo Acosta L, Gainza Gainza M. Estrategia didáctica para desarrollar la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en estomatología. Rev. Educ. Méd. Sup. 2022; 36(4): e3338. https://n9.cl/ivvllv

14. Herrera Masó JR, Calero Ricardo JL, González Rangel MA, Collazo Ramos MI, Travieso González Y. El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. Rev haban cienc méd. 2022;21(1):e4711.https://n9.cl/gpd5p

15. Bandera-Sosa L, Vergara-Vera I, Abad-Araujo JC, Senú-González I. Caracterización de la gestión académica en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Rev Maestro Sociedad. 2021;18(2). https://n9.cl/jrfw2

16. Fleites Did TA, Pérez Gallego YC, et al. Validación de instrumentos evaluativos del conocimiento sobre salud bucodental. Rev Med Electrón. 2021;43(1). https://n9.cl/ktn9yv

17. Rodríguez Rodríguez J, Reguant Álvarez M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. Rev Innov Rec Educ. 2022;13(2),1-13. https://doi.org/10.1344/reire2020.13.230048

18. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: AMM. 2019. https://n9.cl/qq7t7

19. Bosch Nuñez AI, Martínez Sariol E, Rodríguez Reyes O. Validación de una estrategia didáctica para las relaciones interdisciplinarias entre Farmacología y asignaturas clínicas estomatológicas. Rev Med Militar. 2023;52(1). https://n9.cl/bw6z4

20. Trujillo Sainz ZC, Díaz Pacheco C, Travieso Pérez M, Henríquez Trujillo D, Díaz Friol M. La transdisciplinariedad en el trabajo de los colectivos docentes del área clínica en Estomatología. Rev Cienc Méd. 2020;24(5). https://n9.cl/ei3ba

21. Nápoles González IdJ, Santana Álvarez J, Álvarez Rivero A, Puerto Pérez TV. Caracterización de los pacientes con cáncer bucal en el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie de Camagüey. Rev Cubana Estomatol. 2024;61:e4724. https://n9.cl/kq54ba

22. Nápoles González IJ, Álvarez Rivero A, Santana Álvarez J, Puerto Pérez TV. Atención estomatológica al paciente con cáncer bucal. Rev Arch méd Cam. 2022;26:9044. https://n9.cl/a4fv4e

23. Frimpong PB, Ben-Yunusah HSM, Adjei JR, Nsiah AO, Chitipothu MD, Adu-Darko YA, Nartey NO. A 10-year review of oral squamous cell carcinoma at the oralpathology laboratory, University of Ghana Dental School. Ghana Dental Journal. 2023;8:7. https://dx.doi.org/10.4314/gdj.v20i1.2

24. Acosta-Vargas MA, Paredes-Pinto NE, Pérez-Villacrés JM, Villagrán-Fiallos LF. Efectos de la radiación ionizante en la cavidad oral durante y después de su exposición. Salud y Vida. 2024;8(1). https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3910

25. Villegas-Maestre JD, Pedraza-Rodríguez EM, Corrales-Reyes IE, Carranza-Esteban RF, Mamani-Benito OJ. Validity and reliability of a depression, anxiety and stress scale in Cuban dental students during the COVID-19. Rev Cubana Estomatol. 2023;60(3):e4428. https://n9.cl/qn5bd

Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**
Volumen 9. Número 18. Año 9. Juio-Diciembre. 2025
Hecho el depósito de Ley: FA2016000010
ISSN: 2610-8038
FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).
Santa Ana de Coro, Venezuela.

©2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)