

Diseño y fundamentación teórica-metodológica de estrategia didáctica para desarrollar habilidades comunicativas en estudiantes de Estomatología

Design and Theoretical-Methodological Foundation of a Teaching Strategy to Develop Communication Skills in Dentistry Students

Mohamed Azis Pérez-Caldevilla^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8920-5261>

Isis Anastasia Rojas Herrera¹ <https://orcid.org/0000-0001-7442-3610>

Isidoro Alejandro Solernou Mesa² <https://orcid.org/0000-0002-8693-2751>

Sol Ángel Rosales Reyes¹ <https://orcid.org/0000-0002-2354-9659>

Jennifer Hernández González¹ <https://orcid.org/0009-0008-5875-8259>

Roberto Sergio Granado Abreu¹ <https://orcid.org/0009-0005-6607-3960>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Miguel Enríquez". La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mapcfu@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La comunicación clínica se reconoce actualmente como una competencia profesional esencial en la formación de los profesionales de la salud, por lo cual es una necesidad diseñar estrategias didácticas que permitan integrar de manera planificada las habilidades comunicativas al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Objetivo: Fundamentar teórica y metodológicamente una estrategia didáctica orientada al desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes de Estomatología.

Métodos: Se presentó la fase cualitativa de un estudio mixto realizado en la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana entre abril-julio de 2025. El proceso para el diseño de la estrategia se organizó en cuatro fases. Los métodos empíricos fueron el análisis documental, la entrevista y el grupo focal. Los métodos teóricos resultaron el histórico-lógico, el analítico-sintético y el inductivo-deductivo.

Resultados: Se diseñó una estrategia didáctica con tres dimensiones formativas: cognitiva, afectivo-motivacional y conductual; además de un objetivo general y objetivos específicos. Esta se estructuró en cuatro etapas: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Se elaboró un conjunto de acciones didácticas que incluyeron: clases espejo, simulaciones con juego de roles, gamificación, aprendizaje basado en problemas y un curso sobre comunicación en la práctica estomatológica.

Conclusiones: La estrategia didáctica presenta coherencia, fundamentación teórica-metodológica y responde a las necesidades formativas identificadas en la carrera de Estomatología. Su estructura por dimensiones y etapas, así como la integración de metodologías activas, la convierten en una alternativa pertinente para el desarrollo de habilidades comunicativas en el contexto de la educación médica superior.

Palabras clave: comunicación; educación en odontología; habilidades sociales; odontología.

ABSTRACT

Introduction: Clinical communication is currently recognized as an essential professional competence in the training of health professionals; therefore, it is necessary to design teaching strategies that allow for the planned integration of communication skills into the teaching-learning process.

Objective: To provide a theoretical and methodological foundation for a teaching strategy aimed at developing communication skills in Dentistry students.

Methods: The qualitative phase of a mixed-methods study conducted at the Faculty of Dentistry of the University of Medical Sciences of Havana between April and July 2025 is presented. The process for designing the strategy was organized into four

phases. The empirical methods included documentary analysis, interviews, and focus groups. The theoretical methods comprised the historical-logical, analytical-synthetic, and inductive-deductive approaches.

Results: A teaching strategy was designed with three formative dimensions: cognitive, affective-motivational, and behavioral; one general objective and specific objectives; and structured into four stages: diagnosis, planning, implementation, and evaluation. A set of teaching actions was developed, including mirror classes, role-playing simulations, gamification, problem-based learning, and a course on communication in dental practice.

Conclusions: The teaching strategy demonstrates coherence, solid theoretical-methodological grounding, and responds to the formative needs identified in the Dentistry program. Its structure based on dimensions and stages, together with the integration of active methodologies, makes it a relevant alternative for the development of communication skills in the context of higher medical education.

Keywords: communication; education in dentistry; dentistry; social skills.

Recibido: 18/01/2026

Aceptado: 21/01/2026

Introducción

La comunicación clínica se reconoce actualmente como una competencia profesional esencial en la formación de los profesionales de la salud, debido a su impacto directo en la calidad de la atención, la adherencia terapéutica y la satisfacción del paciente. En el ámbito de la estomatología, la relación estomatólogo-paciente adquiere particular relevancia por las características invasivas de muchos procedimientos, el miedo asociado históricamente a la atención estomatológica y la elevada carga emocional que experimentan los pacientes.^(1,2)

La investigación científica señala que los profesionales de la salud con mayor dominio de habilidades comunicativas son percibidos como más competentes y generan mayores niveles de confianza en los pacientes.⁽³⁾ No obstante, estudios⁽⁴⁾

recientes en el contexto cubano evidencian que, aunque el modelo del profesional de la estomatología reconoce implícitamente la comunicación como una cualidad deseable, su desarrollo no se encuentra sistematizado de manera explícita en el diseño curricular.

Al sistematizar el tema, se han encontrado deficiencias en la práctica clínica, relacionadas con la pobre elaboración de preguntas para lograr un diagnóstico certero, falta de empatía y de escucha activa, utilización de terminología médica o lenguaje no adecuado al nivel cultural del paciente, explicaciones poco claras sobre la enfermedad y su tratamiento, entre otras que limitan la preparación integral del futuro profesional. En este sentido, *Pérez-Caldevilla* y otros⁽⁴⁾ han señalado la necesidad de diseñar estrategias didácticas que permitan integrar de manera planificada la comunicación clínica al proceso de enseñanza-aprendizaje.

A partir de estas consideraciones, el presente estudio se propuso como objetivo fundamentar metodológicamente una estrategia didáctica orientada al desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes de Estomatología, como respuesta a una necesidad identificada en la formación de estos profesionales.

Métodos

Diseño del estudio

Se realizó un estudio con enfoque mixto, del cual se presentó la fase cualitativa correspondiente al diseño y la fundamentación de la estrategia didáctica, en la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH) durante el período abril-julio de 2025. La fase cuantitativa de validación se concibió para una etapa posterior de la investigación.

La muestra incluyó cinco profesores seleccionados por su trayectoria en la enseñanza clínica y capacidad para valorar el desarrollo comunicativo de los estudiantes. Los ocho estudiantes fueron elegidos según su nivel de formación y por ser alumnos ayudantes en asignaturas clínicas, lo que les otorgaba experiencia previa y responsabilidad adicional. Este número de participantes permitió alcanzar la saturación de datos y asegurar la suficiencia de la información recogida.

Fases de diseño

El proceso metodológico para el diseño de la estrategia se organizó en cuatro fases secuenciales e interrelacionadas, lo que permitió garantizar un carácter lógico, sistemático y contextualizado.

La fase 1 fue de análisis diagnóstico y tuvo como propósito identificar las necesidades formativas relacionadas con la comunicación clínica en la carrera de estomatología. Para ello se emplearon el análisis documental, la entrevista y el grupo focal.

En primer lugar, se realizó un análisis documental del Plan de estudios E de la carrera de estomatología, con el propósito de identificar la presencia explícita o implícita de contenidos y objetivos vinculados al desarrollo de habilidades comunicativas. En segundo lugar, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a profesores (anexo 1), orientadas a explorar percepciones sobre el nivel de competencia comunicativa de los estudiantes, las dificultades más frecuentes en la relación estomatólogo-paciente y las potencialidades del currículo para su abordaje. Finalmente, se desarrolló un grupo focal con estudiantes (anexo 2), que permitió profundizar en vivencias, percepciones y expectativas relacionadas con la comunicación durante la atención clínica. Los datos obtenidos fueron codificados y categorizados siguiendo un análisis de contenido, lo que posibilitó integrar los resultados de las tres fuentes y establecer regularidades que sustentan el diagnóstico del estudio.

Se utilizó la triangulación de datos que, según *Hernández y otros*,⁽⁵⁾ consiste en emplear diferentes fuentes y métodos de recolección de información para contrastar los resultados obtenidos del análisis documental, el grupo focal y la entrevista, con el objetivo de identificar coincidencias y complementar perspectivas. De esta manera, se fortalecieron la credibilidad y la fiabilidad de los resultados de la primera etapa del estudio, lo que aportó una visión más enriquecedora del problema de investigación

La fase 2 ocupó la fundamentación teórico-metodológica y permitió integrar los resultados del diagnóstico con los referentes teóricos de la educación médica y la pedagogía contemporánea. Se utilizaron métodos teóricos como el histórico-lógico, para analizar la evolución del tratamiento de la comunicación en la formación de profesionales de la salud; el analítico-sintético, que permitió descomponer y articular los aportes teóricos sobre comunicación clínica, habilidades sociales y estrategias didácticas; y el inductivo-deductivo, mediante el cual se generalizaron principios pedagógicos aplicables al diseño de la estrategia.

Como resultado, se definieron los fundamentos pedagógicos de la estrategia, así como los principios didácticos que orientaron su estructuración.

La fase 3 permitió el diseño estructural de la estrategia didáctica. A partir de la fundamentación teórica, se procedió al diseño de la estrategia didáctica, lo cual incluyó la definición de las dimensiones (cognitiva, afectivo-motivacional y conductual), en correspondencia con la concepción integral de las habilidades comunicativas; la formulación del objetivo general y los objetivos específicos, en correspondencia con las necesidades identificadas; y la estructuración por etapas (diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación), que garantizó la organización sistémica de la estrategia.

Finalmente, la fase 4 se ocupó de la concepción de las acciones didácticas, coherentes con las dimensiones y objetivos propuestos. Cada acción fue concebida atendiendo a los principios del aprendizaje activo, la contextualización a la práctica clínica estomatológica, y la posibilidad de evaluación formativa mediante la reflexión y la retroalimentación.

Consideraciones éticas

El estudio formó parte del proyecto de investigación titulado “Estrategia didáctica para el desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes de Estomatología”, aprobado por la Facultad de Estomatología de la UCMH, Cuba. En su ejecución se tuvieron en cuenta los principios éticos de la investigación científica, para garantizar la veracidad y fiabilidad de la información, la cual fue empleada exclusivamente con fines investigativos. Se utilizaron fuentes disponibles en bases de datos científicas y repositorios institucionales, con el debido respeto a los derechos de autor mediante la adecuada atribución de cada referencia. Asimismo, los participantes otorgaron su consentimiento informado para colaborar en el estudio, luego de ser informados sobre los objetivos de la investigación, las características de su participación y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin que ello implicara perjuicio alguno.

Resultados

Fase 1. Análisis diagnóstico

El análisis documental Plan de estudios E de la carrera de estomatología evidenció que el desarrollo de habilidades comunicativas no se declara de manera explícita como objetivo formativo en la mayoría de las disciplinas, sino que aparece de forma implícita en funciones generales del modelo del profesional. Asimismo, se constató una escasa sistematización de contenidos dirigidos intencionalmente a la comunicación clínica.

Las entrevistas realizadas a profesores revelaron consenso en cuanto a la importancia de la comunicación en la relación estomatólogo-paciente, así como emergió la percepción de insuficiencias en el desempeño comunicativo de los estudiantes durante la atención clínica. Entre las principales dificultades se identificaron el uso inadecuado del lenguaje técnico, limitaciones en la empatía y escasa preparación para el manejo de situaciones complejas, donde la comunicación es esencial para gestionar complicaciones o urgencias (tabla 1). Tres de los profesores sugirieron la necesidad de incluir un curso al currículo propio de los primeros años de la carrera, que por medio de metodologías activas brindara conocimientos sobre la comunicación clínica y preparara a los estudiantes para establecer la relación con el paciente, su familia y sus colegas.

Tabla 1 - Análisis de contenido de la entrevista a profesores

Categoría emergente	Contenido asociado	Discursos asociados
Importancia de la comunicación clínica	Comunicación como componente esencial del método clínico y del desempeño profesional	"La comunicación es clave para lograr confianza y cooperación del paciente" / "Sin una buena comunicación, incluso un buen proceder técnico puede fracasar." / "Forma parte del método clínico, aunque no siempre se trabaje de manera consciente"
Nivel de desarrollo comunicativo del estudiante	Insuficiencias en empatía, escucha activa y adecuación del lenguaje	"Los estudiantes saben hacer el proceder, pero no siempre saben explicarlo" / "Se les dificulta ponerse en el lugar del paciente." / "Hay limitaciones en la escucha y en la forma de dirigirse al paciente"
Tratamiento curricular de la comunicación	Presencia implícita y fragmentada en objetivos y contenidos	"La comunicación aparece de manera implícita, pero no como contenido específico" / "No hay objetivos claros que orienten su desarrollo." / "Se asume que el estudiante la aprende solo en la práctica"

Dificultades frecuentes en la práctica clínica	Manejo de emociones del paciente, ansiedad, situaciones complejas	"Les cuesta manejar pacientes nerviosos o temerosos" / "No saben cómo comunicar procedimientos dolorosos como las exodoncias" / "Se observa inseguridad ante situaciones difíciles y de conflicto"
Necesidades de aprendizaje en comunicación.	Requerimiento de formación intencionada, sistemática y progresiva	"Los estudiantes necesitan preparación específica para comunicarse" / "Hace falta enseñar cómo hablar con el paciente, no solo qué hacer" / "La comunicación debería trabajarse desde los primeros años"
Valoración de metodologías activas	Reconocimiento de su potencial formativo	"Las simulaciones permiten entrenar situaciones reales" / "El juego de roles ayuda a reflexionar sobre la forma de comunicarse" / "Estas técnicas preparan mejor al estudiante antes de enfrentar al paciente, aunque toman tiempo de la clase"
Necesidad de una estrategia didáctica	Demanda de intencionalidad y sistematicidad	"Sería bueno organizar mejor el trabajo de la comunicación durante la carrera" / "Hace falta un plan o algo que guíe a profesores y estudiantes" / "No basta con abordarla de manera espontánea"

El grupo focal con estudiantes permitió identificar vivencias relacionadas con inseguridad, ansiedad y dificultades para establecer una comunicación efectiva con los pacientes, especialmente en las primeras experiencias clínicas, lo cual conllevaba a barreras en la comunicación o errores que luego se mantenían en el tiempo y repetían con otros pacientes por no saberlos identificar adecuadamente.

Los estudiantes coincidieron en que la formación recibida en la carrera no aborda de manera explícita ni sistemática la comunicación estomatólogo-paciente, y que su aprendizaje depende en gran medida de la experiencia personal y de la observación de modelos docentes. Asimismo, identificaron como particularmente complejas las situaciones que implican manejo emocional del paciente, transmisión de información técnica y establecimiento de una relación empática. Los estudiantes manifestaron interés por recibir una preparación más sistemática y práctica sobre comunicación clínica, así como la totalidad mostró disposición a matricular en cursos que les permitieran desarrollar sus habilidades comunicativas (tabla 2).

Tabla 2 - Análisis de contenido del grupo focal con estudiantes

Categoría emergente	Contenido asociado	Discursos asociados
Vivencias comunicativas en la práctica clínica	Inseguridad, ansiedad, temor al error	"Al inicio de la clínica sentimos mucha inseguridad" / "Nos ponemos nerviosos al hablar con los pacientes" / "Tenemos miedo de decir algo incorrecto" / "A veces es mejor que los profes les expliquen a los pacientes y no uno mismo"
Preparación recibida en la carrera	Percepción de insuficiencia y fragmentación	"Creo que como tal la comunicación no se trabaja directamente en ninguna asignatura de clínica" / "Se aprende más por la experiencia que por clases" / "No recibimos una preparación específica para comunicarnos con los pacientes"
Situaciones comunicativas complejas	Manejo emocional del paciente, lenguaje técnico	"Es difícil explicar los tratamientos sin usar términos técnicos" / "No sé cómo tratar a pacientes ansiosos o molestos" / "Explicar procedimientos complejos resulta complicado"
Necesidades de aprendizaje en comunicación	Demanda de entrenamiento y orientación docente	"Es importante aprender cómo comunicarse mejor" / "Creo que sería bueno practicar antes de atender pacientes de verdad" / "Hace falta que nos orienten sobre qué decir y cómo decirlo"
Expectativas formativas	Interés en acciones formativas	"Nos ayudaría practicar antes como mismo se hace con las arcadas que simulan la boca en el laboratorio" / "Sería bueno tener espacios para entrenar la comunicación" / "Aprender con casos reales nos daría más seguridad"
Valoración de estrategias activas	Alta aceptación y motivación	"Las actividades prácticas nos ayudarían a sentirnos más seguros" / "Sí estaría dispuesta a matricular a un curso de este tema" / "Estas estrategias hacen el aprendizaje más útil para la clínica"

La triangulación entre el análisis documental, las entrevistas a profesores y el grupo focal con estudiantes permitió corroborar coincidencias relevantes y complementar perspectivas sobre el desarrollo de habilidades comunicativas en la carrera de estomatología.

Desde el análisis documental se evidenció la ausencia de una formulación explícita y sistemática de objetivos y contenidos orientados a la comunicación clínica. Esta insuficiencia fue confirmada por los profesores, quienes señalaron limitaciones en el desempeño comunicativo de los estudiantes, y por los propios estudiantes, que expresaron inseguridad y carencias formativas.

La convergencia de estas regularidades fundamenta la pertinencia de diseñar una estrategia didáctica orientada al desarrollo consciente y progresivo de habilidades comunicativas (tabla 3).

Tabla 3 - Triangulación de datos entre análisis documental, entrevista y grupo focal

Aspecto analizado	Análisis documental	Entrevistas a profesores	Grupo focal con estudiantes
Presencia de la comunicación en el currículo	Implícita y no sistematizada	Reconocida, pero insuficiente	Percibida como poco trabajada
Nivel de desarrollo comunicativo	No evaluado explícitamente	Insuficiente en la práctica clínica	Inseguridad y ansiedad
Dificultades principales	No descritas	Lenguaje técnico, empatía, manejo emocional	Miedo, falta de preparación
Necesidades de aprendizaje en comunicación	Evidenciadas por omisión curricular	Demanda de formación intencionada	Demanda de entrenamiento práctico
Necesidad de intervención	Evidente por omisión curricular	Reconocida por los docentes	Demandada por los estudiantes
Pertinencia de metodologías activas	No explicitadas	Valoradas positivamente	Buena aceptación
Justificación de la estrategia	Déficit curricular	Necesidad pedagógica	Expectativa formativa

Fase 2. Fundamentación teórico-metodológica

La revisión e integración de los referentes teóricos permitió identificar como bases conceptuales de la estrategia didáctica los enfoques del constructivismo^(6,7) y el aprendizaje colaborativo,⁽⁸⁾ ampliamente reconocidos en la educación médica contemporánea. Estos enfoques sustentan la concepción del estudiante como sujeto activo de su aprendizaje, que construye significados a partir de la interacción con otros y de la reflexión sobre su experiencia, mientras el profesor asume el rol de facilitador del proceso formativo.

De manera complementaria, se sistematizaron aportes teóricos relacionados con la comunicación clínica y el desarrollo de habilidades comunicativas en profesionales

de la salud,^(2,9) los cuales evidencian la necesidad de una preparación intencionada, progresiva y contextualizada para el establecimiento de relaciones terapéuticas efectivas, particularmente en el contexto estomatológico, caracterizado por la carga emocional y la ansiedad del paciente.

Como resultado de esta fase se definieron los principios didácticos que orientan la estrategia, entre los que se destacan: el carácter activo y participativo del aprendizaje, la contextualización de las actividades docentes a situaciones propias de la práctica estomatológica, la interacción social como vía para el desarrollo de competencias comunicativas, y la reflexión sistemática sobre la experiencia comunicativa como elemento favorecedor del aprendizaje significativo. Estos principios y el diagnóstico realizado constituyeron los referentes para la posterior estructuración de las dimensiones, los objetivos y las acciones didácticas de la estrategia.

Fase 3. Diseño estructural de la estrategia didáctica

El diseño estructural de la estrategia dio como resultado la definición de tres dimensiones formativas: cognitiva, afectivo-motivacional y conductual, las cuales permiten abordar de manera integral el desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes. Se formuló un objetivo general y un conjunto de objetivos específicos orientados a la adquisición de conocimientos teóricos, el desarrollo de actitudes y la demostración práctica de competencias comunicativas. Asimismo, la estrategia se estructuró en cuatro etapas: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, lo que garantizó su organización sistémica y su carácter flexible.

La proyección en las tres dimensiones fundamentales fue la siguiente:

- Dimensión cognitiva: los estudiantes deben comprender los principios de la comunicación efectiva (la escucha activa, la empatía, la asertividad), reconocer las barreras que pueden afectar la comunicación con los pacientes (el lenguaje técnico, las diferencias culturales, las emociones del paciente) y conocer técnicas específicas de comunicación (la formulación de preguntas, la clarificación, la retroalimentación).
- Dimensión afectivo-motivacional: los estudiantes deben lograr una actitud positiva hacia la comunicación, al reconocer su importancia en la relación estomatólogo-paciente. Desarrollar la capacidad de ponerse en el lugar del

paciente, al entender sus miedos y preocupaciones y elevar la autoconfianza en la interacción con los pacientes.

- Dimensión conductual: los estudiantes deben demostrar competencia comunicativa, con la capacidad de adaptar el estilo de comunicación según las necesidades del paciente, considerando su edad, nivel educativo y de comprensión, y contexto cultural. También deben manejar satisfactoriamente situaciones difíciles o conflictos que puedan surgir durante la atención al paciente, mediante técnicas de mediación y negociación.

Los objetivos que propuso la estrategia didáctica aparecen a continuación:

- General: desarrollar habilidades comunicativas efectivas en estudiantes de Estomatología, que les permitan establecer relaciones de confianza y empatía con sus pacientes para elevar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.
- Específicos:
 1. Proporcionar a los estudiantes un marco teórico sólido sobre los principios de la comunicación efectiva.
 2. Implementar actividades que permitan a los estudiantes la práctica y el perfeccionamiento de sus habilidades comunicativas en situaciones clínicas simuladas y reales.
 3. Capacitar a los estudiantes para la identificación de barreras que puedan afectar la comunicación con los pacientes, así como las formas para superarlas.
 4. Fomentar la empatía y la sensibilidad hacia las diferencias culturales y emocionales de los pacientes, con posibilidad de adaptar su comunicación a las necesidades individuales.
 5. Establecer mecanismos de evaluación y retroalimentación que permitan a los estudiantes reflexionar sobre su desempeño comunicativo, con identificación de áreas de mejora y de fortalezas.
 6. Instruir a los estudiantes en técnicas de resolución de conflictos y manejo de situaciones difíciles.
 7. Promover la importancia de la comunicación no solo con los pacientes, sino también con la familia y otros profesionales de la salud, para asegurar un enfoque integral en la atención del paciente.

La estructura de la estrategia didáctica se refleja en la figura.

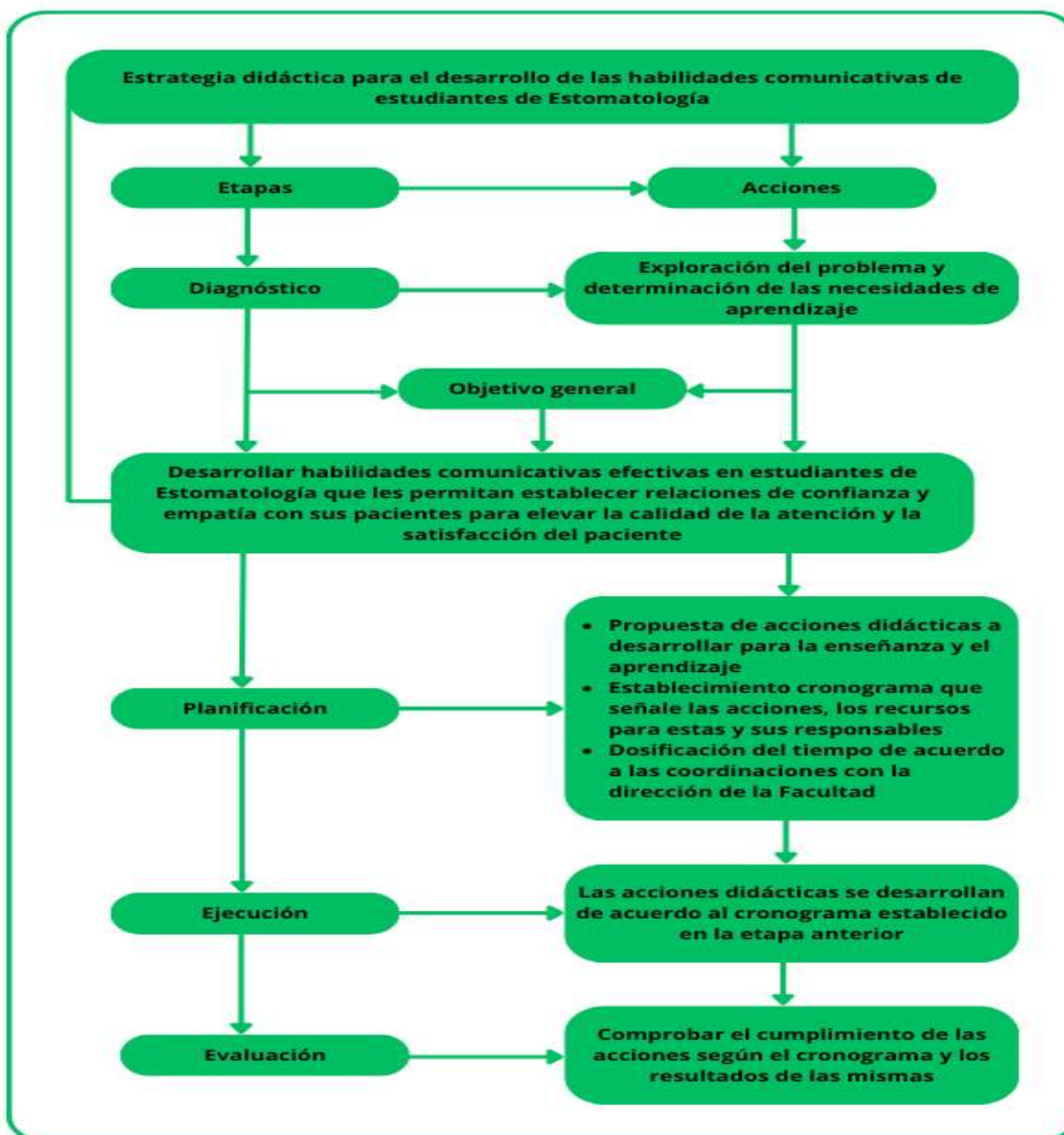


Fig. Estructura de la estrategia didáctica para el desarrollo de las habilidades comunicativas de estudiantes de Estomatología.

Fase 4. Concepción de las acciones didácticas

Como resultado del proceso de diseño se elaboró un conjunto de acciones didácticas coherentes con las dimensiones y objetivos de la estrategia. Entre ellas se incluyen clases espejo, simulaciones con juego de roles, gamificación con niveles de progresión, aprendizaje basado en problemas y un curso específico sobre comunicación en la práctica estomatológica.

Clases espejo

Las clases espejo consisten en sesiones de aprendizaje colaborativo, donde estudiantes de Estomatología de diferentes instituciones se reúnen para observar y participar en actividades. Estas sesiones les permitirán intercambiar experiencias y enfoques sobre la relación estomatólogo-paciente. Se fomentará la reflexión crítica sobre las prácticas comunicativas observadas, para promover un aprendizaje significativo a través del análisis comparativo y la discusión grupal.

Simulaciones y juego de roles (3x3)

La simulación y el *role-playing* (en español, juego de roles) son métodos muy utilizados en la educación médica internacional. Esta metodología se implementará mediante la formación de tríos, donde cada estudiante asumirá uno de los siguientes roles: paciente, estomatólogo y observador. El estomatólogo llevará a cabo una consulta simulada, mientras que el paciente representará un caso clínico específico. El observador registrará las interacciones y prestará atención a los aspectos relevantes como la empatía, la claridad en la comunicación y la gestión de emociones. Posteriormente, se rotarán los roles, lo cual permitirá que todos los participantes experimenten cada perspectiva. Esta técnica promueve la autoevaluación y la retroalimentación constructiva.

Gamificación con niveles de progresión

La gamificación es una estrategia pedagógica que utiliza elementos y principios del diseño de juegos en contextos no lúdicos, con el objetivo de aumentar la motivación y el compromiso de los participantes en actividades de aprendizaje. Esta metodología se basa en la aplicación de mecánicas de juego, como la competencia, la recompensa, el progreso y la narrativa, para transformar experiencias educativas en procesos más atractivos y dinámicos.

La gamificación se integrará en el proceso de aprendizaje, mediante la creación de un sistema de niveles que los estudiantes podrán alcanzar a medida que demuestren competencias comunicativas. Cada nivel incluirá desafíos específicos relacionados con la comunicación efectiva, como la resolución de conflictos, la escucha activa y la adaptación del lenguaje al paciente. Los estudiantes recibirán retroalimentación continua y recompensas simbólicas al completar cada nivel, lo que incentivará su participación y compromiso con el aprendizaje.

Aprendizaje basado en problemas (ABP)

El ABP se fundamenta en la resolución de situaciones problemáticas, a través de las cuales los estudiantes desarrollan significativamente sus estructuras cognitivas, promueven el trabajo colaborativo, adquieren habilidades para el aprendizaje autónomo, y cultivan valores como la responsabilidad, la cooperación y la honestidad.

Se implementará el ABP como una estrategia central en el desarrollo de habilidades comunicativas. Los estudiantes trabajarán en grupos para resolver casos clínicos que involucren dilemas éticos y comunicativos. Este enfoque les permitirá aplicar sus conocimientos teóricos en situaciones prácticas, fomentará el trabajo en equipo y la discusión crítica. La resolución de problemas en un contexto realista ayudará a los estudiantes a desarrollar habilidades de comunicación adaptadas a situaciones complejas.

Curso “La comunicación en la práctica estomatológica”

Se propone un curso específico que aborde los principios de la comunicación en el ámbito estomatológico. Este curso incluirá temas sobre la importancia de la comunicación no verbal, la gestión de la ansiedad del paciente, y técnicas para establecer una relación de confianza. Se utilizarán estudios de caso y ejercicios prácticos para facilitar la aplicación de los conceptos aprendidos. La evaluación del curso se basará en la autoevaluación y la retroalimentación de pares, para promover un aprendizaje reflexivo. Además, el curso brindará la posibilidad de aplicar, en su propio diseño y desarrollo, las acciones didácticas propuestas.

Además de estas acciones principales, se pueden organizar talleres extracurriculares centrados en la comunicación afectiva, donde se enseñen técnicas de empatía, escucha activa y manejo de emociones. Estos talleres pueden incluir dinámicas grupales y ejercicios prácticos que fomenten la conexión

emocional entre los estudiantes y sus futuros pacientes. También se crearán foros virtuales de discusión, que permitirán a los estudiantes compartir experiencias y reflexionar sobre sus interacciones comunicativas. Estos espacios facilitarán el intercambio de ideas y la construcción de un aprendizaje colaborativo.

Discusión

La formación de los profesionales de la salud en el contexto actual exige un desempeño comunicativo eficaz, en tanto la comunicación se reconoce como un proceso inherente al método clínico y a la práctica asistencial. En este sentido, los egresados que logran un adecuado desarrollo de habilidades comunicativas se encuentran en mejores condiciones para establecer relaciones terapéuticas efectivas y garantizar una atención médica de mayor calidad.⁽¹⁰⁾

Sin embargo, el desarrollo de estas habilidades no ocurre de manera espontánea ni exclusivamente a partir de la experiencia clínica, sino que requiere ser intencionado, sistematizado y orientado desde el proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta necesidad demanda la adopción de enfoques pedagógicos, que permitan integrar la comunicación clínica como un componente formativo transversal, coherente con los objetivos profesionales y las particularidades del contexto asistencial.

En este sentido, las estrategias didácticas constituyen un sistema integrado de acciones pedagógicas y actividades programadas, sustentado en métodos, técnicas y recursos de enseñanza-aprendizaje. Este sistema está diseñado para optimizar el logro de aprendizajes significativos en los estudiantes y proporciona una guía estructurada para el desarrollo del proceso educativo.^(11,12)

Como consecuencia, la incorporación de estrategias didácticas orientadas al desarrollo de habilidades comunicativas debe sustentarse en el análisis integral del currículo vigente y las posibilidades que este establece para garantizar correspondencia con las exigencias del desempeño profesional en la práctica clínica. Por tanto, las insuficiencias en el abordaje de las habilidades comunicativas dentro del proceso formativo de la carrera de estomatología requieren una valoración crítica del plan de estudios y su posterior perfeccionamiento con respecto a los elementos de la comunicación. Estudios como los de *Pérez-Caldevilla* y otros⁽⁴⁾ han destacado que, aunque la comunicación aparece como una competencia esperada en el graduado de la carrera de estomatología, no existe una definición clara de estas habilidades, en tanto su promoción es parcial dentro de los

objetivos y contenidos de las disciplinas, lo cual limita su desarrollo consciente y progresivo.

Las percepciones de los profesores y estudiantes, recogidas mediante entrevistas y grupo focal, refuerzan esta problemática, y se corresponden con lo descrito por *Amaíz y Flores*,⁽¹³⁾ quienes identifican la comunicación inefectiva como uno de los factores asociados a la ansiedad del paciente en la consulta estomatológica. La coincidencia entre los resultados empíricos del estudio y los referentes teóricos consultados confirma la pertinencia de intervenir desde el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En relación con la fundamentación teórica-metodológica, la selección del constructivismo y el aprendizaje colaborativo como bases de la estrategia resulta coherente con las tendencias actuales de la educación médica. *Wibowo* y otros⁽⁶⁾ destacan que el enfoque constructivista parte de la experiencia adquirida por los alumnos, donde el profesor actúa como un facilitador que les brinda libertad para desarrollar su potencial, lo que los convierte en un ente activo y centro del proceso enseñanza-aprendizaje.

Por su parte, *Kim*⁽⁷⁾ plantea que, en el ámbito de la educación médica, el constructivismo no refuta la existencia de entidades objetivas ni del conocimiento, pero sí destaca la importancia de construir significados ajustados a cada sujeto en la interpretación de su proceso salud-enfermedad. Asimismo, *Díaz-Lazo* y otros⁽⁸⁾ señalan que el aprendizaje colaborativo aproxima al estudiante a la práctica profesional y contribuye al desarrollo del pensamiento crítico y las competencias sociales.

Al asumir en la estrategia principios didácticos contemporáneos de formación basada en competencias, se logra trascender modelos tradicionales enfocados en la transmisión de contenidos y se favorece una preparación más integral del futuro estomatólogo, en correspondencia con las demandas actuales de la atención centrada en el paciente.⁽⁹⁾

Debe destacarse que el diseño estructural de la estrategia responde a concepciones ampliamente aceptadas para la elaboración de estrategias didácticas en el ámbito de la educación médica.^(14,15) La articulación de dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales posibilita abordar la complejidad del proceso comunicativo, al integrar conocimientos, actitudes y habilidades en la formación profesional.

Por su parte, la selección de acciones didácticas como las simulaciones con juego de roles, la gamificación, el aprendizaje basado en problemas y las clases espejo se sustentan en evidencias que avalan su efectividad para el desarrollo de

competencias en ciencias de la salud. Diversos autores^(16,17,18,19,20) destacan que estas metodologías activas favorecen la motivación, la participación y la transferencia de lo aprendido a contextos reales, lo que resulta especialmente relevante para la comunicación clínica.

En el presente estudio se reconocen como limitaciones que este se circunscribió a la fundamentación metodológica y al diseño de la estrategia didáctica, por lo cual no incluyó la validación de contenido ni práctica. Asimismo, la investigación consideró las percepciones de profesores y estudiantes de la carrera de estomatología, sin incorporar la perspectiva de otros actores del proceso formativo y asistencial, como pacientes, egresados o directivos académicos, cuyos criterios podrían aportar una visión más amplia del fenómeno estudiado; sin embargo, se considera que, desde el enfoque de la actividad docente, se cubrieron los actores fundamentales.

En su diseño, la estrategia didáctica aporta evidencia científica sobre métodos pedagógicos efectivos y contribuye al desarrollo de la competencia comunicativa de los estudiantes en la interacción con pacientes y en el trabajo interprofesional. La calidad de la experiencia del paciente no depende solo del proceder técnico que se realiza en su cavidad bucal, sino de cómo se le hace sentir mientras es tratado; por tanto, la estrategia didáctica posee alto valor social, al promover una atención estomatológica de calidad, que no solo atiende el padecimiento, sino también los aspectos psicológicos del paciente como persona portadora de la enfermedad, mediante una comunicación efectiva, la cual crea un ambiente de confianza, respeto y satisfacción para ambos.

Para concluir, la estrategia didáctica presenta coherencia, fundamentación teórica-metodológica y responde a las necesidades formativas identificadas en la carrera de estomatología. Su estructura por dimensiones y etapas, así como la integración de metodologías activas, la convierten en una alternativa pertinente para el desarrollo de habilidades comunicativas en el contexto de la educación médica superior.

Referencias bibliográficas

1. Pérez-Caldevilla MA, Peguero Morejón HA, Núñez Pérez BM, Rojas Herrera IA. La rúbrica para la evaluación de habilidades comunicativas en Odontología.

- EDUMECENTRO. 2024 [acceso 31/07/2025];16(1):e2861. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/2861>
2. Pérez-Caldevilla MA, Rojas Herrera IA, Solernou Mesa IA, Granado Abreu RS. Habilidades comunicativas de los profesionales de salud y sus particularidades en estomatólogos. Rev Cuba Med Mil. 2024 [acceso 31/07/2025];53(3):e024056413. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/56413/2688>
3. Pérez-Caldevilla MA, Solernou Mesa IA, Rojas Herrera IA, González Reyna IC. Instrumentos para medir la habilidad de comunicación en estudiantes de ciencias médicas: revisión sistemática. Rev Cuba Med Mil. 2024 [acceso 31/07/2025];53(3):e024044901. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/44901/2672>
4. Pérez-Caldevilla MA, Rojas Herrera IA, Solernou Mesa IA, Hernández González J. Las habilidades comunicativas en el Plan de Estudio E de la carrera de Estomatología. Rev Méd Electrón. 2024 [acceso 31/07/2025];46:e5735. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5735/6034>
5. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la Investigación. 6a Edic. México D.F.: Mc Graw Hill Education; 2014 [acceso 31/07/2025]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptistametodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
6. Wibowo S, Wangid MN, Firdaus FM. The relevance of Vygotsky's constructivism learning theory with the differentiated learning primary schools. J Educ Learn. 2025;19(1):431-40. DOI: <https://doi.org/10.11591/edulearn.v19i1.21197>
7. Kim Y. Application of Social Constructivism in Medical Education. Korean Med Educ Rev. 2024;26(Suppl 1):S31-S9. DOI: <https://doi.org/10.17496/kmer.23.044>
8. Díaz-Lazo A, Mercado-Rey M, Ruiz-Aquino M. Método de aprendizaje colaborativo vs aprendizaje tradicional en la formación investigativa en estudiantes de medicina. Rev Científica Cienc Médica. 2021 [acceso 31/07/2025];24(2):108-15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4260/426070530006/426070530006.pdf>
9. Silva Mancilla MC. La importancia de la comunicación en la relación médico-paciente. Rev Electrón Portal Med. 2020 [acceso 31/07/2025];15(8):e309. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-importancia-de-la-comunicacion-en-la-relacion-medico-paciente/>

10. Rojas Herrera IA, Gómez Capote I, Martínez Asanza D. Urgencias médicas durante el tratamiento estomatológico en los planes de estudio D y E de estomatología. *Educ Méd Super.* 2023 [acceso 31/07/2025];37(1):e3780. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3780/1489>
11. Sánchez Montesino MF, Olvera Sánchez D. El taller: una estrategia didáctica para el reforzamiento de la lectoescritura en jóvenes estudiantes de bachillerato [Tesis de grado]. México: Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Letras y Letras; 2025 [acceso 31/07/2025]. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/11663/1/LLLIN-289544.pdf>
12. Ortiz Cabrera Y, Martínez Pérez JR, Sainz González A, Batista Ricardo DF, Puig Abreu ME. Estrategia didáctica para el proceso enseñanza aprendizaje de la Fisiología del Sistema Respiratorio en Medicina. *EDUMECENTRO.* 2024 [acceso 31/07/2025];16:e2679. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2679/pdf>
13. Amaíz Flores AJ, Flores MA. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontol Vital.* 2016 [acceso 31/07/2025];24:21-8. Disponible en: <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital/article/view/256/269>
14. Gómez Ferrer D, Nobalbo Aguilera YT. Estrategia educativa para contribuir al desarrollo de una sexualidad sana y responsable en estudiantes de Medicina. *Humanidades Médicas.* 2023 [acceso 31/07/2025];23(2):e2548. Disponible en: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2548>
15. Marín Buitrago O, Tapia Llanos RC, Tobón Villada JE. Estrategia didáctica de aprendizaje basada en la caracterización de inteligencias múltiples que promueva la autorregulación en estudiantes de grado quinto para mejorar su rendimiento académico [Tesis de grado]. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2021 [acceso 31/07/2025]. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/4f285166-5a02-4ab7-bc81-c42b76e0bfea/content>
16. Leguizamón-Suárez MA, Pasito-Garzón MA, Moreno-Cely CP, Sánchez-Cuervo R, Márquez-Vásquez F. Clases espejo como estrategia de internacionalización curricular y aprendizaje colaborativo: una revisión documental. *Pedagog y Saberes.* 2025 [acceso 31/07/2025];(62). Disponible en: <https://revistas.upn.edu.co/index.php/PYS/article/view/20721>

17. Rothkrug A, Mahboobi SK. Simulation Training and Skill Assessment in Anesthesiology. En: StatPearls. Florida: StatPearls Publishing; 2023 [acceso 31/07/2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557711/>
18. Felix HM, Simon L V. Types of Standardized Patients and Recruitment in Medical Simulation. En: StatPearls. Florida: StatPearls Publishing; 2022 [acceso 31/07/2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549907/>
19. Szeto MD, Strock D, Anderson J, Sivesind TE, Vorwald VM, Rietcheck HR, et al. Gamification and Game-Based Strategies for Dermatology Education: Narrative Review. JMIR Dermatology. 2021;4(2):e30325. DOI: <https://doi.org/10.2196/30325>
20. Gonzalez-Argote J, Castillo-González W. Problem-Based Learning: review of the topic in the context of health education. Semin Med Writ Educ. 2024 [acceso 31/07/2025];3:57. Disponible en: <https://mw.ageditor.ar/index.php/mw/article/view/55/19>

Anexo 1. Entrevista semiestructurada a profesores de Estomatología

Objetivo: explorar las percepciones de los profesores sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes de Estomatología, las insuficiencias existentes en el currículo y las potencialidades del proceso formativo para su fortalecimiento.

Datos generales del entrevistado

- Años de experiencia docente:
- Experiencia asistencial (sí/no; especifique):
- Asignatura(s) que imparte:

Guía de preguntas

1. ¿Cómo valora usted la importancia de la comunicación clínica en la formación del estomatólogo?
2. Desde su experiencia docente, ¿cómo describiría el nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes durante la atención al paciente?
3. ¿Considera que el plan de estudios de la carrera aborda de manera suficiente y explícita el desarrollo de habilidades comunicativas? ¿Por qué?

4. ¿En qué momentos o asignaturas del proceso formativo considera que se favorece más (o menos) el desarrollo de estas habilidades?
5. ¿Cuáles son las principales dificultades comunicativas que ha observado en los estudiantes durante la práctica clínica?
6. ¿Qué factores considera que influyen en dichas dificultades (curriculares, metodológicos, actitudinales, otros)?
7. ¿Qué estrategias o métodos docentes ha utilizado o considera pertinentes para favorecer el desarrollo de habilidades comunicativas en los estudiantes?
8. ¿Cómo valora la utilización de metodologías activas (simulación, juego de roles, aprendizaje basado en problemas) para el desarrollo de la comunicación clínica?
9. ¿Considera necesario el diseño de una estrategia didáctica específica para el desarrollo de habilidades comunicativas en la carrera de Estomatología? Argumente su respuesta.
10. ¿Qué elementos considera imprescindibles que debería incluir una estrategia didáctica orientada a este propósito?

Anexo 2. Guía de grupo focal con estudiantes de Estomatología

Objetivo: Explorar las vivencias, percepciones y expectativas de los estudiantes de Estomatología en relación con el desarrollo de habilidades comunicativas durante su formación académica y la atención clínica al paciente.

Preguntas eje

- Para explorar vivencias, emociones, inseguridades, ansiedad, confianza
 1. ¿Cómo describirían sus experiencias comunicativas con los pacientes durante la atención clínica y qué sentimientos o dificultades les han generado estas vivencias?
- Para explorar percepción del currículo, asignaturas, suficiencia o insuficiencia formativa
 2. ¿De qué manera consideran que la carrera de Estomatología ha contribuido a su preparación para comunicarse con los pacientes?
- Para explorar dificultades concretas, manejo de emociones, lenguaje técnico, empatía
 3. ¿Qué situaciones comunicativas en la práctica clínica les resultan más complejas y por qué?
- Para explorar necesidades, propuestas, aceptación de metodologías activas

4. ¿Qué expectativas o sugerencias tienen respecto a la incorporación de actividades o estrategias formativas que contribuyan al desarrollo de sus habilidades comunicativas?

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla.

Curación de datos: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla, Isis Anastasia Rojas Herrera e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Análisis formal: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla, Sol Ángel Rosales Reyes, Jennifer Hernández González y Roberto Sergio Granado Abreu.

Investigación: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla, Isis Anastasia Rojas Herrera, Isidoro Alejandro Solernou Mesa, Sol Ángel Rosales Reyes, Jennifer Hernández González y Roberto Sergio Granado Abreu.

Metodología: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla, Isis Anastasia Rojas Herrera, Isidoro Alejandro Solernou Mesa y Sol Ángel Rosales Reyes.

Administración del proyecto: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla.

Supervisión: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla.

Redacción-borrador original: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla, Isis Anastasia Rojas Herrera, Isidoro Alejandro Solernou Mesa, Sol Ángel Rosales Reyes, Jennifer Hernández González y Roberto Sergio Granado Abreu.

Redacción-revisión y edición: Mohamed Azis Pérez-Caldevilla, Isis Anastasia Rojas Herrera, Isidoro Alejandro Solernou Mesa, Sol Ángel Rosales Reyes, Jennifer Hernández González y Roberto Sergio Granado Abreu.