



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Proyecto de Innovación

Convocatoria 2017/2018

Nº de proyecto: 281

**NON-FACE-TO-FACE TEACHING OF ORAL PATHOLOGY THROUGH
PREVIOUS PRESENTATION OF SCIENTIFIC ARTICLES IN ENGLISH**

Rosa María López-Pintor Muñoz

Facultad de Odontología

Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas

1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

Los objetivos propuestos cuando presentamos nuestro proyecto de innovación fueron los siguientes:

1. Elaborar un fichero con los artículos, fundamentalmente de revisión, en inglés y si es posible publicados en revistas de impacto (JCR) acerca de cada una de las áreas temáticas de la asignatura de la Patología Médica Bucal de tercer curso del Grado de Odontología. Este objetivo mostraría a los alumnos una síntesis acerca de los conocimientos acerca de cada una de las áreas temáticas y el vocabulario en inglés en relación con el tema, y daría al alumno una visión de que lo aprendido en la Facultad muestra la evidencia científica acerca de ese tema en todo el mundo.
2. Desarrollar un cuestionario o APTA, para evaluar si el alumno ha sido capaz de entender el documento y mostrar las experiencias que ha obtenido el alumno al leer y comprender el trabajo.
3. Evaluar si el exponer al alumno a esta experiencia de aprendizaje mejora el mismo, comparándolo con otros alumnos que no la reciben.
4. Facilitar el aprendizaje a lo largo de la vida (life-long-learning), al disponer de las palabras clave en inglés para realizar búsquedas de nuevos artículos científicos y casos clínicos.
5. Despertar la curiosidad del alumno y ampliar sus conocimientos.

2. Objetivos alcanzados

Iremos comentado los objetivos alcanzados en cada uno de los apartados:

1. *Elaborar un fichero con los artículos, fundamentalmente de revisión, en inglés y si es posible publicados en revistas de impacto (JCR) acerca de cada una de las áreas temáticas de la asignatura de la Patología Médica Bucal de tercer curso del Grado de Odontología.*

Hemos elaborado un fichero con 10 artículos de revisión indexados en Pubmed, la mayoría de ellos publicados en revistas de impacto (JCR), que fueran capaces de sintetizar las diferentes competencias de la asignatura de Patología Médica Bucal de 3er curso. En algunos casos no hemos sido capaces de encontrar artículos que sintetizarán la información de una forma correcta y adecuada para los alumnos de este nivel como es el caso de la exploración intra y extraoral, infecciones bacterianas de la mucosa oral, lesiones exofíticas (tumores y pseudotumores) y distrofias y displasias óseas. Los artículos incluidos y las temáticas son los siguientes:

- Meleti M, Vescovi P, Mooi WJ, van der Wall I. Pigmented lesions of the oral mucosa and perioral tissues: a flow-chart for the diagnosis and some recommendations for the management. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2008; 105:606-16. Este artículo revisa las discromías más frecuentes de la mucosa oral
- Yuan A, Woo SB. Adverse drug events in the oral cavity. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2015;119: 35-47. Este artículo engloba los posibles cuadros alérgicos que afectan a la mucosa oral y su etiología.
- Fatahzadeh M. Oral manifestations of viral infections. *Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2017;25:163-70. Esta revisión engloba todas las infecciones víricas que afectan la mucosa oral.
- Farah CS, Lynch N, McCullough MJ. Oral fungal infections: an update for the general practitioner. *Australian Dental Journal* 2010; 55: (1 Suppl):48-54. Este artículo resume la etiología, patofisiología, formas clínicas y tratamiento de las infecciones fúngicas orales más frecuente.
- Akintoye SO, Greenberg MS. Recurrent Aphthous Stomatitis. *Dent Clin North Am* 2014;58:281-97. Esta revisión repasa la etiología, formas clínicas y tratamientos disponibles de las lesiones aftosas orales.
- Sciubba JJ. Autoimmune Oral mucosal diseases: clinical, etiologic, diagnostic, and treatment considerations. *Dent Clin N Am* 2011;55:89-103. Este trabajo sintetiza la patología autoinmune de la mucosa oral insistiendo en las formas clínicas más frecuentes como son el liquen plano, el penfigoide y el pénfigo.
- Van der Waal I. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa; terminology, classification and present concepts of management. *Oral Oncol* 2009;45:317-23. Este artículo describe los desórdenes potencialmente malignos de la mucosa oral.
- Chi AC, Day TA, Neville BW. Oral cavity and oropharyngeal squamous cell carcinoma-An update. *CA Cancer J Clin* 2015;65:401-21. Este trabajo sintetiza la etiología, formas clínicas, diagnóstico y tratamiento del cáncer oral.
- Zakrzewska JM. Differential diagnosis of facial pain and guidelines for management. *British Journal of Anaesthesia* 2013;111 (1):95-104. Este artículo ayuda a realizar un correcto diagnóstico diferencial del dolor orofacial.

- Saleh J, Zancanaro Figueiredo MA, Cherubini K, Gonçalves Salum F. Salivary hypofunction: an update on aetiology, diagnosis and therapeutics. Archives of Oral Biology 2015; 242-55. Este trabajo repasa las alteraciones salivales, su etiología y tratamiento.

2. *Desarrollar un cuestionario o APTA, para evaluar si el alumno ha sido capaz de entender el documento y mostrar las experiencias que ha obtenido el alumno al leer y comprender el trabajo.*

Debido a la metodología de trabajo de la asignatura, los alumnos de la asignatura Patología Médica Bucal de este curso 2017/2018 han sido expuestos a los siguientes 6 artículos:

- Meleti M, Vescovi P, Mooi WJ, van der Wall I. Pigmented lesions of the oral mucosa and perioral tissues: a flow-chart for the diagnosis and some recommendations for the management. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008; 105:606-16.
- Fatahzadeh M. Oral manifestations of viral infections. Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am 2017;25:163-70.
- Akintoye SO, Greenberg MS. Recurrent Aphthous Stomatitis. Dent Clin North Am 2014;58:281-97.
- Sciubba JJ. Autoimmune Oral mucosal diseases: clinical, etiologic, diagnostic, and treatment considerations. Dent Clin N Am 2011;55:89-103.
- Van der Waal I. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa; terminology, classification and present concepts of management. Oral Oncol 2009;45:317-23.
- Chi AC, Day TA, Neville BW. Oral cavity and oropharyngeal squamous cell carcinoma-An update. Ca Cancer J Clin 2015;65:401-21.

Para evaluar el cuestionario hemos realizado una rúbrica que esta disponible en el Anexo. Está rúbrica pretende evaluar correctamente que el alumno ha comprendido el trabajo y es capaz de sintetizar la información más importante acerca de este tema.

3. *Evaluar si el exponer al alumno a esta experiencia de aprendizaje mejora el mismo, comparándolo con otros alumnos que no la reciben.*

Durante este curso, como hemos comentado, se ha expuesto a los alumnos a los anteriores artículos. Para comprobar si este sistema mejora el aprendizaje hemos comparado las notas obtenidas en la primera convocatoria de evaluación de la asignatura con las del año anterior, cuyos alumnos no estuvieron expuestos a esta experiencia de aprendizaje.

4. *Facilitar el aprendizaje a lo largo de la vida (life-long-learning), al disponer de las palabras clave en inglés para realizar búsquedas de nuevos artículos científicos y casos clínicos.*

El alumno ha tenido que leer y comprender los diferentes trabajos consultando las palabras técnicas que no comprendía. El conocimiento de estas nuevas palabras le ayudará en un futuro a hacer nuevas búsquedas bibliográficas.

5. *Despertar la curiosidad del alumno y ampliar sus conocimientos.*

En los artículos existían también contenidos que no eran competencias de esta asignatura. Esperamos que estos nuevos contenidos hayan ampliado el conocimiento acerca de este tema y haya despertado iniciativas de búsqueda de nuevas imágenes, o solución a posibles dudas que les hayan surgido.

3. Metodología empleada en el proyecto

En primer lugar, se seleccionaron los artículos. Para ello, utilizando las palabras claves necesarias correspondientes a cada área temática de la asignatura y utilizando filtros como Article types "Review" y Publication dates "10 years" se realizaron diferentes búsquedas bibliográficas en las bases de datos Pubmed y Cochrane Library.

Se seleccionaron un total de 30 artículos para su lectura a texto completo. De estos 30 artículos solo 10 fueron finalmente incluidos, debido a que el resto contenían material que estaba fuera del alcance de las competencias de la asignatura o no mostraban de forma clara y sistemática los conocimientos del área temática en cuestión.

Los profesores participantes en este proyecto estuvieron de acuerdo en incluir finalmente estos 10 artículos, pertenecientes a 10 áreas temáticas diferentes. Pero se comentó que no era posible, por falta tiempo, sobrecargar al alumnado. Por ello, se decidió exponer solo a los alumnos a 6 de los 10 artículos seleccionados. Para los 6 artículos seleccionados se realizó un cuestionario para valorar la experiencia de aprendizaje alcanzada al leer el documento y un APTA para valorar el trabajo.

Después de impartir cada una de las clases del área temática correspondiente se subían al Campus Virtual el artículo correspondiente con el cuestionario. Se hizo de este modo porque se vio necesario que el alumno dispusiera de conocimientos previos para poder comprender el texto, que además estaba escrito en inglés, y no era el idioma nativo de la inmensa mayoría del alumnado.

Los alumnos disponían de dos semanas para leer el artículo y rellenar el cuestionario. Posteriormente, entregaban el trabajo en la ficha indicada y los profesores encargados, participantes en el proyecto, lo corregían mediante una rúbrica realizada para tal fin. Las notas obtenidas (valoradas de 0-10) formaban parte de la evaluación final de la asignatura.

Para valorar si los alumnos expuestos a este sistema alcanzan mejor las competencias necesarias para superar la asignatura de Patología Médica Bucal de tercer curso se compararon las notas de evaluación obtenidas en la primera convocatoria de los alumnos matriculados en el curso 2017/2018 y las obtenidas por los alumnos del curso 2016/2017, que no estuvieron expuestos a este sistema de aprendizaje.

4. Recursos humanos

Las personas que han colaborado en este proyecto de innovación educativa han sido:

- Rosa M^a López-Pintor Muñoz, profesora contratado doctor interino del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas de la UCM. Co-directora del Título Propio “Especialista Universitario en Medicina Oral”.
- Gonzalo Hernández Vallejo, Catedrático y director del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas de la UCM. Director del Título Propio “Especialista Universitario en Medicina Oral”.
- Lorenzo de Arriba de la Fuente, profesor Asociado del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas de la UCM. Profesor colaborador del Título Propio “Especialista Universitario en Medicina Oral”.
- Elisabeth Casañas Gil. Colaboradora en Prácticas clínicas externas del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas de la UCM. Profesora colaboradora del Título Propio “Especialista Universitario en Medicina Oral”.
- Lucía Ramírez Martínez-Acitores. Alumna de doctorado del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas de la UCM. Profesora colaboradora del Título Propio “Especialista Universitario en Medicina Oral”.
- Julia Serrano Valle. Becaria predoctoral UCM del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas. Profesora colaboradora del Título Propio “Especialista Universitario en Medicina Oral”.
- Miguel de Pedro Herráez. Alumno de doctorado del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas de la UCM. Profesor colaborador del Título Propio “Especialista Universitario en Medicina Oral”.

5. Desarrollo de las actividades

Desde que se nos comunicó la aceptación del proyecto hasta finales de julio de 2017 se realizó la búsqueda bibliográfica de los artículos que se ajustaran de la mejor manera posible a las diferentes áreas temáticas (15) de la asignatura. Cada profesor (Dra. López-Pintor, Dr. Arriba, Dra. Casañas, Dña Lucía Ramírez, Dña. Julia Serrano y D. Miguel de Pedro) se encargó de realizar las búsquedas de 2 ó 3 áreas temáticas de la asignatura. Como se ha comentado las búsquedas se realizaron en Pubmed y Cochrane Library, utilizando como filtros Article types "Review" y Publication dates "10 years". Después de leer los abstracts se seleccionaron un total de 30 artículos para su lectura a texto completo, estos artículos fueron revisados por todos los profesores participantes.

En una reunión, que tuvo lugar la primera semana de septiembre de 2017, se decidió incluir solo 10 artículos (presentados anteriormente). Los 20 artículos restantes se descartaron 16 porque contenían material que estaba fuera del alcance de las competencias de la asignatura y 4 porque no mostraban de forma clara y sistemática los conocimientos del área temática correspondiente. Cabe destacar que no se habían encontrado artículos que se ajustaran a 5 áreas temáticas de la asignatura (Historia clínica y exploración, fisiopatología de la mucosa oral, infecciones bacterianas, tumores benignos de la mucosa oral y distrofias y displasias óseas).

En esta reunión también se comentó que era necesario no sobrecargar de tareas al alumnado. Tras revisar las horas de docencia no presencial de la asignatura, se decidió entre todos exponer a los alumnos a 6 de los 10 trabajos (comentados anteriormente), se calculó que la lectura y realización de cada uno de los trabajos requeriría 3 horas. También decidimos que todos los alumnos fueran expuestos a esta experiencia de aprendizaje, en este momento nos pareció poco apropiado, debido a los posibles conocimientos que se adquirirían y el tiempo necesario para realizarlo, que solo fuera realizado por una parte del alumnado, determinado de forma aleatoria.

La Dra. Rosa M^a López-Pintor Muñoz realizó el cuestionario de cada uno de los artículos y la rúbrica para valorar el cuestionario que están disponibles en el anexo. Después de impartir cada área temática correspondiente, la Dra. López-

Pintor subía al Campus Virtual el artículo correspondiente. Se decidió realizar así y no como estaba planificado, ya que consideramos que el alumno al enfrentarse a un artículo en un idioma que no era el suyo propio necesitaría tener información para poder comprender y asimilar de forma correcta el trabajo.

A los alumnos se les dejaba dos semanas para leer el artículo y rellenar el cuestionario correspondiente. Dicho trabajo era realizado en horas no presenciales de la asignatura. El alumno debía entregar el trabajo antes de la fecha y horas indicadas. Los trabajos eran corregidos mediante la rúbrica correspondiente por el Dr. Gonzalo Hernández, Dr. Lorenzo de Arriba, Dra. Elisabeth Casañas, Lucía Ramírez, Julia Serrano, Miguel de Pedro y la Dra. Rosa López-Pintor. Dichas notas fueron registradas en una tabla de excell, asignándoles valores en una escala numérica del 1-10. Las notas formaron parte de la evaluación continuada del alumno.

En febrero tras realizar la primera convocatoria del examen final de la asignatura Patología Médica Bucal pasamos a valorar los resultados. Para ello comparamos las notas de evaluación de la primera convocatoria de los alumnos expuestos a esta experiencia de aprendizaje (curso 2017/2018) y las notas de la primera convocatoria de los alumnos no expuestos a la misma. Para ello cogimos como referencia las notas de la primera convocatoria de evaluación del curso 2016/2017, que habían realizado las mismas tareas excepto el análisis de estos trabajos de revisión en inglés de las diferentes áreas temáticas. No se pudieron tener en cuenta las de la segunda convocatoria, ya que todavía no hemos realizado la segunda convocatoria de examen en el curso actual.

Para el análisis de los resultados se utilizó el programa SPSS (22.0). Dicho análisis fue realizado por la Dra. López-Pintor. Pudimos observar cómo las variables no cumplían criterios de normalidad con la prueba Kolmogorov-Smirnov por lo que tendríamos que utilizar pruebas no paramétricas. En el curso 2016/2017 tuvimos en la asignatura 52 alumnos (había dos grupos de la misma asignatura y nuestro grupo solo impartía en el grupo B). De los 52 alumnos únicamente 49 alumnos se sometieron a evaluación en la primera convocatoria. Este nuevo curso 2017/2018 hemos tenido 123 alumnos (solo

había un grupo de esta asignatura), de los que 115 alumnos se han presentado a la primera convocatoria de evaluación.

Este curso 2017/2018 han participado 111 alumnos en esta experiencia de aprendizaje. La nota media total obtenida en los 6 trabajos (puntuación de 0-60, 10 puntos por trabajo) ha sido de $44,53 \pm 13,16$. Estas notas han sido elevadas y el seguimiento ha sido correcto, aunque 10 alumnos no presentaron todos los trabajos.

Si comparamos las calificaciones de la primera convocatoria de evaluación de este año con el pasado observamos que la nota media obtenida por los alumnos en la evaluación de la primera convocatoria en el curso 2016/2017 fue de $5,41 \pm 2,11$ y en el curso 2017/2018 fue de $5,53 \pm 2,04$, ligeramente mayor. Cuando comparamos las notas de este curso con las del pasado curso aplicando la prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes observamos que no existen diferencias significativas entre las notas obtenidas este curso y el curso 2016/2017.

Por tanto, aunque los resultados son esperanzadores, parece que no han influido todo lo que esperábamos en la evaluación total. De todos modos, tenemos ciertas limitaciones para evaluar correctamente estos resultados. Una de ellas es que deberían comprobarse de nuevo cuando los alumnos se presenten a la segunda convocatoria. La segunda limitación es que el tamaño de los grupos no es homogéneo, este curso hemos tenido más del doble de alumnos que el curso pasado. Otro problema que nos encontramos es que al ser un trabajo realizado por el alumno, no podemos valorar que realmente sea un trabajo realizado de forma individual pues al no poder controlar su elaboración, los alumnos pueden trabajar en grupo y copiar los resultados de otro compañero, evitando leer el trabajo completo. Además no se han podido incluir todas las áreas temáticas del total de competencias de la asignatura, lo que puede influir en la puntuación de la evaluación global.

Tras obtener estos resultados se comenzó a editar y componer el dossier de este trabajo, la redacción fue realizada por la Dra. López-Pintor y el Dr. Lorenzo de Arriba y la traducción al inglés por la Dra. Elisabeth Casañas. En el dossier se incluyen los artículos seleccionados, los 6 cuestionarios acerca de cada uno de los artículos y la rúbrica para valorar los diferentes cuestionarios.

Este último mes se ha puesto a disposición de todos los miembros del grupo el dossier para poder corregir posibles errores.

6. Anexos

(1) Artículos incluidos:

1. Meleti M, Vescovi P, Mooi WJ, van der Wall I. Pigmented lesions of the oral mucosa and perioral tissues: a flow-chart for the diagnosis and some recommendations for the management. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2008; 105:606-16.
2. Yuan A, Woo SB. Adverse drug events in the oral cavity. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2015;119: 35-47.
3. Fatahzadeh M. Oral manifestations of viral infections. *Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2017;25:163-70.
4. Farah CS, Lynch N, McCullough MJ. Oral fungal infections: an update for the general practitioner. *Australian Dental Journal* 2010; 55: (1 Suppl):48-54.
5. Akintoye SO, Greenberg MS. Recurrent Aphthous Stomatitis. *Dent Clin North Am* 2014;58:281-97.
6. Sciubba JJ. Autoimmune Oral mucosal diseases: clinical, etiologic, diagnostic, and treatment considerations. *Dent Clin N Am* 2011;55:89-103.
7. Van der Waal I. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa; terminology, classification and present concepts of management. *Oral Oncol* 2009;45:317-23.
8. Chi AC, Day TA, Neville BW. Oral cavity and oropharyngeal squamous cell carcinoma-An update. *CA Cancer J Clin* 2015;65:401-21.
9. Zakrzewska JM. Differential diagnosis of facial pain and guidelines for management. *British Journal of Anaesthesia* 2013;111 (1):95-104.
10. Saleh J, Zancanaro Figueiredo MA, Cherubini K, Gonçalves Salum F. Salivary hypofunction: an update on aetiology, diagnosis and therapeutics. *Archives of Oral Biology* 2015; 242-55.

(2) Artículos utilizados en el curso 2017/2018:

1. Meleti M, Vescovi P, Mooi WJ, van der Wall I. Pigmented lesions of the oral mucosa and perioral tissues: a flow-chart for the diagnosis and some recommendations for the management. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2008; 105:606-16.
2. Fatahzadeh M. Oral manifestations of viral infections. *Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2017;25:163-70.
3. Akintoye SO, Greenberg MS. Recurrent Aphthous Stomatitis. *Dent Clin North Am* 2014;58:281-97.
4. Sciubba JJ. Autoimmune Oral mucosal diseases: clinical, etiologic, diagnostic, and treatment considerations. *Dent Clin N Am* 2011;55:89-103.
5. Van der Waal I. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa; terminology, classification and present concepts of management. *Oral Oncol* 2009;45:317-23.
6. Chi AC, Day TA, Neville BW. Oral cavity and oropharyngeal squamous cell carcinoma-An update. *CA Cancer J Clin* 2015;65:401-21.

(3) Cuestionario del artículo de revisión 1

Meleti M, Vescovi P, Mooi WJ, van der Wall I. Pigmented lesions of the oral mucosa and perioral tissues: a flow-chart for the diagnosis and some recommendations for the management. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008; 105:606-16.

Responda brevemente las siguientes preguntas después de haber leído el artículo:

1. Enumere las causas de las variaciones cromáticas de la mucosa oral, en condiciones de normalidad.
2. ¿Qué estímulos aumentan la producción de melanina?
3. ¿Dónde se observan con más frecuencia a nivel oral los cambios de color debidos a la pigmentación racial?
4. ¿A qué se deben y dónde aparecen más frecuentemente las máculas melanóticas?
5. ¿Qué es un nevus?. Enumere los tipos de nevus.
6. Defina qué es un melanoma. ¿Dónde aparece más frecuentemente? ¿Por qué es importante su diagnóstico precoz?
7. Enumere las alteraciones sistémicas asociadas con la aparición de lesiones oral pigmentadas de tipo melánico.
8. ¿Cuál es la causa del tatuaje por amalgama? ¿Dónde aparece más frecuentemente?
9. ¿Qué otros metales pueden causar alteraciones de color en la mucosa oral?
10. ¿Cuáles son las características más importantes "ABCD checklist" a tener en cuenta en una lesión oral pigmentada?

(4) Cuestionario del artículo de revisión 2

Fatahzadeh M. Oral Manifestations of Viral Infections. Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am 2017; 25: 163-170.

Después de haber leído el artículo presentado responda brevemente las siguientes preguntas:

1. ¿Los virus que afectan a la cavidad oral siempre causan lesiones orales? ¿Qué tipos de lesiones orales pueden provocar? ¿A quienes afectan más frecuentemente?
2. ¿Qué tipo de virus son los virus del herpes simple (VHS)? ¿El VHS1 dónde causa lesiones frecuentemente? ¿Y el VHS2?
3. ¿Cuándo aparece una primoinfección herpética? ¿A qué grupos de edad suele afectar? ¿Qué sintomatología causa? ¿Dónde aparecen las lesiones orales?
4. ¿Cuáles son las causas de la reactivación del VHS? ¿Dónde aparecen las lesiones orales en las recurrencias por VHS? ¿Por qué se caracterizan los pródromos?
5. ¿Cómo se puede diferenciar una recurrencia herpética de otras lesiones ulcerosas?
6. ¿Cuál es el tratamiento de una recurrencia por VHS? ¿Qué factores influyen en la eficacia del tratamiento?
7. ¿Qué tipos de cuadros clínicos puede dar el Virus Varicella Zoster (VVZ) en la cavidad oral?
8. ¿Cuáles son las causas de la reactivación del VVZ, que originan el Herpes Zóster? ¿Qué rama del nervio trigémino es la más frecuentemente afectada? ¿Cuáles son las características esenciales de las lesiones orales?
9. ¿Cuáles son los Coxsackie virus que afectan con más frecuencia los tejidos mucocutáneos? ¿A quién afectan más frecuentemente? ¿Cuáles son los cuadros clínicos más frecuentes?
10. ¿Cómo se contagia el virus del Papiloma humano (VPH)?
11. Enumere los cuadros clínicos asociados al VPH.
12. ¿Qué subtipo de VPH se asocia frecuentemente a cáncer orofaríngeo?

(5) Cuestionario del artículo de revisión 3

Akintoye S, Greenberg MS. Recurrent Aphthous Stomatitis. Dent Clin North Am. 2014; 58(2):281-297.

Responda brevemente las siguientes preguntas después de haber leído el artículo:

1. ¿Dónde se localizan normalmente las aftas orales?.
2. Enumere brevemente los factores etiológicos asociados a la aparición de aftas orales. Si es posible realice un pequeño esquema.
3. ¿Las aftas orales tienen un origen infeccioso? Justifique brevemente su respuesta.
4. Describa la hipersensibilidad a qué sustancias parece aumentar el riesgo de sufrir aftas orales.
5. Enumere los fármacos que se han asociado más frecuentemente a la aparición de aftas orales.
6. Describa las características clínicas más importantes de la estomatitis aftosa recurrente.
7. ¿Los resultados microscópicos (de la biopsia) de las aftas orales son específicos? Justifique si cree necesario biopsiar una lesión clásica de estomatitis aftosa recurrente.
8. ¿De qué depende el tratamiento de las aftas orales? Enumere 3 tratamientos tópicos locales y tres tratamientos sistémicos.

(6) Cuestionario de revisión del artículo 4

Sciubba JJ. Autoimmune Oral Mucosal Diseases: Clinical, Etiologic, Diagnostic, and Treatment Considerations. Dent Clin North Am. 2011; 55:89-103.

Después de leer el artículo:

1. Rellene de forma resumida el esquema de la siguiente página.

Enfermedad	Epidemiología Edad y sexo	Patogénesis Causa del problema	% Afectación oral	Lesiones extraorales	Localización de las lesiones orales	Tipo de lesiones orales	Resultado de la biopsia	Resultado de la IF directa	Diagnóstico diferencial
Pénfigo Vulgar									
Penfigoide Mucoso									
Liquen Plano									

2. ¿A qué se denomina pénfigo paraneoplásico?
3. Defina el concepto de Gingivitis descamativa. ¿Qué enfermedades de la mucosa oral revisadas en este trabajo pueden originar este cuadro clínico? ¿Cree que el término gingivitis descamativa es correcto? Exponga su opinión particular al respecto.
4. ¿En qué consiste el tratamiento de las enfermedades de la mucosa oral de causa autoinmune? Realice un pequeño esquema.

(7) Cuestionario de revisión del artículo 5

Van der Waal, I. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa; terminology, classification and present concepts of management. Oral Oncology, 2009; 45:317-23.

Después de leer el artículo:

1. Enumere las diferentes lesiones orales de color blanco con las que hay que hacer un diagnóstico diferencial de la leucoplasia oral y explique como pueden diferenciarse de ésta.
2. Enumere los tipos clínicos de leucoplasia oral y explique sus características.
3. Defina los estadios histopatológicos posibles de una leucoplasia. ¿A qué se denominan cambios arquitectónicos y citológicos de la displasia? Enumérelos.
4. ¿Cuáles son los factores de riesgo que aumentan la transformación maligna de una leucoplasia?
5. Responda a la pregunta justificando su respuesta: ¿Es mejor tratar o no la leucoplasia oral?
6. ¿Cada cuánto tiempo tiene acudir a revisión odontológica un paciente con leucoplasia oral?
7. Enumere y describa muy brevemente otras lesiones potencialmente malignas

(8) Cuestionario del artículo de revisión 6

Chi AC, Day TA, Neville BW. Oral Cavity and Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma-An Update. CA Cancer J Clin 2015;65:401-421.

Después de leer el artículo:

1. Cuando se realizan estudios acerca del cáncer oral, ¿a qué se considera cavidad oral? y ¿a qué se considera orofaríngeo?
Después de leer el texto ¿está clara esta separación anatómica cuando se hacen estudios epidemiológicos?. Responda brevemente.
2. Enumere los factores de riesgo asociados a la aparición de carcinoma oral y orofaríngeo de células escamosas.
3. Respecto al tabaco. ¿Solo se asocia el tabaco en forma de cigarrillos a la aparición de cáncer oral y orofaríngeo? ¿Puede existir esta asociación considerando otros tipos de tabaco?.
4. Señale en relación al cáncer oral qué sucede cuando el paciente fuma y bebe alcohol.
5. ¿Qué tipo de virus del papiloma humano (VPH) se relaciona con la aparición de cáncer oral y faríngeo de células escamosas? ¿Cómo influye la presencia del VPH en la supervivencia de los pacientes con cáncer orofaríngeo?
6. ¿Qué lesiones potencialmente malignas preceden en algunas ocasiones al cáncer oral de células escamosas de la cavidad oral?
7. ¿A qué se denomina leucoplasia verrucosa proliferativa?
8. ¿Cómo son clínicamente las lesiones orales del carcinoma de células escamosas de la cavidad oral? ¿Dónde aparecen más frecuentemente?
9. ¿Cómo son clínicamente las lesiones del carcinoma de células escamosas de la zona orofaríngea? ¿Dónde aparecen más frecuentemente?
10. ¿Cuáles son las pruebas de imagen más frecuentemente utilizadas para el diagnóstico del cáncer oral y orofaríngeo? Enumérelas.
11. ¿En qué se basa la clasificación de los tumores TNM? ¿Cómo influyen los diferentes factores en el pronóstico? Coméntelo de forma resumida.
12. ¿Cuál es la supervivencia del cáncer oral y orofaríngeo de células escamosas a los 5 años del tratamiento?
13. Tras la lectura del artículo, exponga brevemente su opinión personal acerca del papel que puede tener el odontólogo en la prevención y diagnóstico precoz del cáncer oral y orofaríngeo.

14. Rúbrica de Evaluación

	0 Muy mejorable	1 Mejorable	2 Aceptable	3 Bueno	4 Muy bueno	5 Excelente
Contenido y lenguaje empleado	No refleja la respuesta a la pregunta No utiliza un lenguaje coherente	Apenas aborda la temática de la pregunta. El lenguaje no es totalmente adecuado.	Aborda suficientemente el tema del problema a resolver, pero se deja algunos conceptos. El lenguaje es el adecuado, pero tiene algunos errores.	Refleja adecuadamente todas las temáticas del problema que se trataba solucionar. El lenguaje es el adecuado.	Refleja adecuadamente todas las temáticas del problema que trataba de resolver y amplía a otras relacionadas con ella. Utiliza un lenguaje adecuado y comprensible.	Refleja adecuadamente toda la temática del problema que trataba de resolver y amplía a otras relacionadas con ellas tocando muchos temas de la asignatura. El lenguaje empleado es excepcional.
Originalidad, creatividad, reflexiones, argumentaciones, conclusiones (Solo necesario en los artículos 4 y 6)	No presentan argumentaciones propias. No hay conclusiones.	Presentan reflexiones propias, pero escasamente argumentadas. Las conclusiones son escasas. No presentan aportes muy originales.	Presentan reflexiones propias, con argumentaciones razonables pero en la que cabría mayor profundidad. Conclusiones de extensión adecuada. No presentan aportes muy originales.	Presentan reflexiones propias, con argumentaciones razonables y de profundidad. Conclusiones de amplia extensión y fundadas. Algunos aportes originales.	Presentan reflexiones propias con argumentaciones muy razonables y de gran profundidad. Relacionan bien unas ideas con otras. Conclusiones amplias con aportes significativos y muy originales.	Presentan reflexiones propias, con argumentaciones muy razonables y de gran profundidad. Relacionan bien unas ideas con otras. Conclusiones bastante amplias con aportes significativos y muy originales. Las conclusiones abren la puerta a nuevas preguntas reflexivas.

Cálculo de la nota total por artículo:

Realizar la rúbrica para cada una de las preguntas de cada cuestionario.

Solo es necesaria valorar la originalidad, creatividad y reflexiones en una pregunta de los artículos 4 y 6.

Calcular la nota máxima a obtener según el número de preguntas de cada cuestionario y considerarlo 10. Realizar una regla de 3 para obtener el resultado final de cada artículo por cada alumno evaluado.