

---

Multimed 2021; (25)5: e2264

Septiembre - Octubre

Artículo original

## **Evolución histórica del proceso enseñanza aprendizaje en Atención integral a la Familia II**

Historic Evolution of the process teaching learning in integral Attention to the Family II

Evolução histórica do processo ensino-aprendizagem na Atenção Integral à Família II

María Rosa Paneque Gamboa<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-4637-4062>

Victoria Elvira Torres Moreno<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-3266-3920>

Bernardo Ricardo Pérez Barrero<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-7660-1975>

Rosa Elena Rodríguez Paneque<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-9900-2617>

Bernardo Díaz Macías<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7279-3378>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médica de Manzanillo. Granma, Cuba.

\* Autor para la correspondencia. Email: [mrgamboa@infomed.sld.cu](mailto:mrgamboa@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

**Introducción:** el proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Familia II sufrió transformaciones en los diferentes planes de estudio por los que transitó la carrera de estomatología.

**Objetivo:** ilustrar la evolución histórica de la asignatura Atención Integral a la Familia II en la



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

---

carrera de estomatología, a través de la enseñanza problémica y la educación en el trabajo como vía de adquirir y desarrollar los modos de actuación en estudiantes del cuarto año.

**Métodos:** durante el curso 2018- 2019, en la Facultad de Estomatología de Granma se realizó una investigación educativa con enfoque histórico sobre el tema, utilizando como método teórico el histórico-lógico, inducción- deducción y analítico-sintético.

**Resultados:** se determinaron las regularidades y tendencias a través del diagnóstico fáctico y de las diferentes etapas declaradas en la evolución histórica del proceso de enseñanza aprendizaje en esta asignatura.

**Conclusiones:** existe variabilidad en la utilización del método y en la forma de enseñanza desde el objeto de la profesión, con insuficiente sistematización teórico- práctica según planes de estudio, lo que mantiene el carácter tradicionalista del proceso de enseñanza-aprendizaje y limita la actuación profesional independiente en el futuro estomatólogo.

**Palabras clave:** estomatología; enseñanza; solución de problemas; práctica; profesionales competentes.

## ABSTRACT

**Introduction:** the teaching-learning process of the Comprehensive Family Care II subject underwent transformations in the different study plans through which the stomatology career passed.

**Objective:** to illustrate the historical evolution of the Comprehensive Family Care II course in stomatology, through problem teaching and education at work as a way of acquiring and developing modes of action in fourth-year students.

**Methods:** during the 2018-2019 academic year, at the Faculty of Stomatology of Granma an educational research with a historical approach was carried out on the subject, using historical-logical, induction-deduction and analytical-synthetic as theoretical methods.

**Results:** the regularities and trends were determined through the factual diagnosis and the different stages declared in the historical evolution of the teaching-learning process in this subject.



---

**Conclusions:** there is variability in the use of the method and in the way of teaching from the object of the profession, with insufficient theoretical-practical systematization according to study plans, which maintains the traditionalist nature of the teaching-learning process and limits professional performance independent in the future stomatologist.

**Keywords:** stomatology; teaching; problem solving; practice; competent professionals.

## RESUMO

**Introdução:** o processo ensino-aprendizagem da disciplina Atenção Integral à Família II passou por transformações nos diferentes planos de estudos pelos quais passou a carreira em Estomatologia.

**Objetivo:** ilustrar a evolução histórica do curso de Atendimento Integral à Família II em Estomatologia, através do problema de ensino e educação no trabalho como forma de adquirir e desenvolver modos de atuação em alunos do quarto ano.: Durante o ano letivo 2018-2019, em Na Faculdade de Estomatologia do Granma foi realizada uma pesquisa educacional com abordagem histórica sobre o assunto, utilizando como métodos teóricos histórico-lógico, indução-dedução e analítico-sintético.

**Resultados:** as regularidades e tendências foram determinadas através do diagnóstico factual e das diferentes etapas declaradas na evolução histórica do processo de ensino-aprendizagem nesta disciplina.

**Conclusões:** há variabilidade na utilização do método e na forma de ensino a partir do objeto da profissão, com insuficiente sistematização teórico-prática de acordo com os planos de estudos, o que mantém o caráter tradicionalista do processo ensino-aprendizagem e limita a atuação profissional independente no futuro estomatologista.

**Palavras-chave:** stomatology; ensino; solução de problemas; prática; profissionais competentes.

Recibido: 22/6/2021



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

---

Aprobado: 18/7/2021

## Introducción

En Cuba, el perfeccionamiento de la calidad de la educación superior en Estomatología es una exigencia social del MINSAP en función de asegurar el egreso de un estomatólogo general independiente, creativo, reflexivo con cualidades diagnósticas y terapéutica capaz de expresar un desempeño exitoso para la satisfacción de la necesidad de salud bucal de la población. En coherencia con esta necesidad, adquiere pertinencia el análisis de los diversos planes y programas de estudio que han sustentado en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje en esta carrera, como una vía para la identificación de las limitaciones para el logro continuo de esta aspiración.

En este orden de idea, en el curso 2010-2011, se realizó un rediseño curricular del plan de estudio de la carrera de Estomatología, en el que se implementó la asignatura Atención integral a la familia II en el curso 2014-2015, sin embargo, aunque los autores de este artículo reconocen los aportes de investigadores respecto al tema en el desarrollo histórico del proceso de enseñanza aprendizaje en la carrera Estomatología en Cuba, no se encuentran estudios que aborden como ha acontecido este proceso desde la citada asignatura, lo que ha motivado la presente investigación.

## Métodos

Se realizó una investigación educativa con enfoque histórico, durante el curso 2018- 2019 en estudiantes de la carrera de Estomatología aprobada por el comité científico de la Facultad de Ciencias Médica de Granma.

Se utilizaron diferentes fuentes teóricas como: revisión de la literatura especializada, modelo del profesional de la carrera de Estomatología, indicaciones metodológicas nacionales de



---

pregado, políticas educativas establecidas en sus momentos históricos, programas de la disciplina y de la asignatura, entre otros documentos.

Se aplicaron como método teórico el histórico-lógico, inducción- deducción y analítico-sintético para el análisis de la evolución histórica del proceso de enseñanza aprendizaje de esta asignatura, tomando como elementos para el análisis: la enseñanza problémica en la educación al trabajo en los diferentes planes de estudio desde el Plan A hasta el Plan de estudio D perfeccionado y su contenido.

## Resultados

El proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura de Atención Integral a la Familia II, en su devenir histórico sufrió transformaciones en los diferentes planes de estudio por los que ha transitado la carrera de Estomatología.

Se delimitaron hechos históricos que marcaron **hitos** como: *creación del Ministerio de Educación Superior, inicio de la Educación en el trabajo como forma organizativa ,y el perfeccionamiento curricular del plan D*, los cuales posibilitaron dividir el estudio en tres etapas ,teniendo en cuenta varios indicadores para la caracterización de las mismas: *características generales de los planes de estudio, características de la asignatura Atención integral a la Familia II , las modalidades de la educación en el trabajo y los métodos de enseñanza en esta asignatura, incidencia de la enseñanza problémica en la actuación independiente de los estudiantes.*

A continuación, se hace el análisis de cada etapa según los indicadores declarados:

**Primera Etapa.** El proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura mediante la utilización de los métodos de enseñanza tradicionales en la educación en el trabajo. (1976-1989).

A partir de la creación del Ministerio de Educación Superior en 1976, <sup>(1,2)</sup> mediante la Ley 1306, en su artículo 2; se adscriben al Ministerio de Salud Pública los institutos de ciencias médicas de la Ciudad Habana, Villa clara y Santiago de Cuba dando inicio a un hecho histórico: el traslado de la responsabilidad de la formación de los profesionales propios del



---

sector de la salud del sistema de educación al sistema Nacional de Salud.

Una vez creadas las condiciones se establece el Plan de estudio A, <sup>(3)</sup> en la carrera de Estomatología con una duración de cinco años, culminando su trayectoria curricular con la realización de un examen estatal, se declara por vez primera el modelo del profesional, se establece un plan por asignaturas con una duración de cinco años.

Los contenidos de la asignatura Atención integral a la Familia II, se organizaron en una asignatura del quinto año, Atención Integral al adulto y al niño, siendo de gran incidencia la atención a las enfermedades como la caries dental y las periodontopatías en pacientes enfermos, discapacitados, embarazadas, adultos y niños mediante tratamientos conservadores, revelando insuficiente vinculación teoría y práctica, se privilegia la estancia como modalidad de educación en el trabajo, sin concebir la relación del futuro estomatólogo con el individuo, familia y comunidad; el método de enseñanza tradicional pasivo basado en la transmisión de contenidos y centrado en el profesor privilegiando el aprendizaje reproductivo, orientado a la preparación académica, no se establece el vínculo del contenido con la profesión con la sistematicidad que requiere la preparación del estudiante, sin el suficiente espacio para el trabajo con independencia y reflexión del futuro estomatólogo, en el espacio comunitario.

En 1978 a partir de la Conferencia Internacional de Alma Atá, <sup>(4)</sup> se propugna la Atención Primaria de la Salud como el primer nivel de contacto del individuo, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud. Se lleva a cabo el proyecto policlínico Universitario extendido a un gran por ciento de policlínicos del país, a partir de la administración política del país.

En el curso 1983-1984 surge un nuevo plan de estudio B, <sup>(5)</sup> el cual se enfoca hacia la APS, la promoción de salud y prevención de enfermedades; con su puesta en práctica se constató un desequilibrio entre la formación académica, laboral e investigativa de los estudiantes, lo cual interfirió en el desarrollo de habilidades profesionales.

El contenido de asignatura Atención integral a la Familia II, se organizó en la asignatura Conservadora IV en el primer semestre de 4to año y Estomatología Infantil en el segundo



---

semestre, cuyo objetivo fue la atención integral al adulto y al niño en la clínica estomatológica como forma de vinculación de la teoría con la práctica centrada en el conocimiento de manera reproductiva y memorística con poca participación con la comunidad.

Con esta estructuración se produjo un cambio importante en la lógica del aprendizaje del contenido atención integral al adulto y al niño, adolescente, embarazada y de las enfermedades bucales; prevalece la conferencia como forma organizativa, que convierte al estudiante en sujeto receptivo de la información, no es protagonista de su propio aprendizaje y el profesor es centro del proceso de enseñanza; los métodos de enseñanza y aprendizaje son fundamentalmente reproductivos, con predominio del expositivo, no se propicia totalmente el desarrollo de habilidades profesionales en el área de salud y los modos de actuación no están dirigidos a la atención estomatológica integral, así como las tareas didácticas limitan la activación-regulación del aprendizaje.

Se limita a lo curativo y no se atiende los aspectos de prevención, promoción, educación en el trabajo, trabajo independiente de los estudiantes y métodos activos de enseñanza a partir del objeto de estudio, la vinculación de la teoría con la práctica en forma de estancia es insuficiente, solo se trabaja en la consulta estomatológica. El 5to año empieza la carrera en Manzanillo en el curso 1988-1989.

**Segunda Etapa (1990- 2010).** Modificación de la Educación en el Trabajo con cambios en los métodos de enseñanza en la Atención Integral a la Familia II.

En el curso 1991-1992 se puso en práctica el Plan de estudio C, <sup>(6)</sup> con carácter experimental, en la Facultad de Estomatología del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana y, en el siguiente, se generalizó a todo el país.

Con la introducción del médico de la familia y la creación de los policlínicos universitarios se vinculó la Estomatología Integral al consultorio del médico, se aprobó en 1992 el Programa de atención estomatológica integral y la Facultad de Estomatología en respuesta a este programa nacional, hizo un cambio en el plan de estudio en el que la formación de futuros profesionales estuvo acorde con las necesidades de salud pública en Estomatología.



---

Se adoptó en el Sistema Nacional de Salud la concepción de Ilizástegui, la educación en el trabajo, <sup>(7,8)</sup> como principio y forma organizativa principal del proceso docente educativo en 1993.

Surge la Estomatología Integral como disciplina, constituye la columna vertebral del proceso formativo del estomatólogo, con propósitos de integración básico-clínica y clínica- básica comunitaria, en distintas áreas del conocimiento, declara fundamentalmente la educación en el trabajo como forma de organización de la docencia y adquisición de modos de actuación. Grau y colaboradores, <sup>(9)</sup> consideran que esta disciplina garantiza la adquisición de los modos de actuación profesional, además de estructurar, de manera sistémica, la actividad investigativa laboral.

Las modificaciones realizadas desde 1999 en el plan de estudio C, <sup>(6)</sup> respondieron a importantes cambios sociales: la Universalización de la Enseñanza, cambios en la situación de salud bucal de la población cubana, nuevo escenario docente: el policlínico universitario en su nueva dimensión.

Se incluyen la caries dental, la enfermedad periodontal y otras enfermedades bucales entre los problemas de salud bucal a resolver, extendiéndose hasta el curso 2001-2002, la asignatura de referencia tiene su precedencia en los contenidos de las asignaturas Estomatología Integral III y IV.

Estomatología Integral III, se imparte en el primer semestre de 4to año de la carrera, cuyo núcleo del conocimiento es: la Atención estomatológica a la Familia I y Atención estomatológica integral a la población menor de 15 años institucionalizados dedicadas a la educación en el trabajo 190 horas con visita a las familias e instituciones asignadas, y en las clínicas como estancias, desarrollando entre otras técnicas la educación para la salud, fisioterapia bucal, aplicación de flúor, sellantes de fosas y fisuras y carioestáticos, confección de la historia clínica integral, diagnóstica, pronóstica y aplica tratamientos a la caries dental, enfermedades periodontales agudas y crónicas.

Estomatología Integral IV, se impartió en el segundo semestre de 4to año cuyo núcleo: Atención Estomatológica Integral a la Familia II, se privilegia la educación en el trabajo con





---

312 horas; se incrementó y se fortaleció en forma de educación en el trabajo la atención clínica ambulatoria de pacientes en las clínicas estomatológicas y actividades de proyección comunitaria o terreno.

Se impulsó la utilización de métodos activos en estas asignaturas, entre los de la enseñanza problémica, <sup>(10,11)</sup> se identificaron y controlaron el dominio de las habilidades teórico-prácticas y la aprobación de los contenidos prácticos. <sup>(1,4)</sup> Se produjo el auge de la utilización de la enseñanza problémica, privilegiándose a la clase y no a la educación en el trabajo.

Con esta modificación, en el método de enseñanza se disminuyó el nivel de supervisión por los profesores y aumentó el grado de responsabilidad por los estudiantes siendo participativo con menos tendencia a lo reproductivo, lo que favoreció su actuación independiente, aunque de manera insuficiente.

En los años 2002 y 2003 se establece un orden del contenido con una distribución más racional por horas clases, se incorporan elementos de conocimientos necesarios para la preparación profesional y en el método de enseñar, surge la asignatura de Estomatología Integral VII incluyéndose , el trabajo de promoción y prevención del componente bucal de la salud en la atención integral a niños y adultos en su séptimo semestre con 204 horas en educación en el trabajo contribuyendo a la formación del Estomatólogo General Básico con un perfil amplio. Pérez, <sup>(12)</sup> en el 2017, destaca el valor que adquiere la enseñanza de las enfermedades del complejo buco facial en la atención integral al niño y al adulto.

Teniendo como objetivo brindar atención estomatológica integral a la población en la clínica estomatológica considerando los factores biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en el proceso salud-enfermedad.

La asignatura Estomatología integral VIII, se impartió en el segundo semestre de 4to año con 348 horas tributó en su contenido a la Atención integral a la Familia II con 120 horas de educación en el trabajo. Esta estructuración del contenido provocó cambio en los métodos de enseñanza con posible vinculación temprana y sistemática de los estudiantes con la comunidad y con los problemas profesionales a resolver, priorizando las acciones de promoción y prevención en el hombre sano dentro de la Atención Primaria de Salud en



---

relación con la atención estomatológica integral, se disminuyó el número de actividades teóricas y se incrementaron actividades de métodos más activos como clases talleres y de educación en el trabajo, mayor definición de los problemas de salud, independientemente de que no se intencionan suficientemente los métodos de enseñanza problémica en la educación en el trabajo.

Autores reconocidos, como Grau León I. y colaboradores, <sup>(9)</sup> consideran que con el surgimiento de la disciplina integradora se integran los contenidos de las asignaturas sin perder su individualidad facilitando a los alumnos la integración y la síntesis de los conocimientos desde un proceso dialéctico.

Se identificaron entre sus principales limitaciones que, aunque se reconoce las enfermedades del complejo bucal como parte del objetivo general de la asignatura, no se precisa la utilización de métodos problémicos para su enseñanza y la estructuración de este contenido presenta insuficiencias en correspondencia con la aplicación de los métodos de enseñanza problémica en la educación en el trabajo, lo que continúa limitando la actuación independiente de los estudiantes.

**Tercera Etapa** (2011– 2019). Perfeccionamiento del proceso de enseñanza – aprendizaje en la Atención Integral a la Familia II, con intencionalidad hacia el uso de la enseñanza problémica en la Educación en el Trabajo.

Se continúa el perfeccionamiento de los planes de estudio con una línea eminentemente preventiva sin olvidar la curativa, con el propósito de formar un profesional de perfil amplio con competencias diagnósticas, terapéuticas, comunicativas, formativas, administrativas y de investigación e innovación.

El actual programa de la asignatura Atención Integral a la Familia II, se imparte en el primer semestre del 4to año, con 99 horas dedicadas a la educación en el trabajo.

Esta asignatura surgió con una nueva nomenclatura y estructura cuya visión básica es consolidar e integrar los contenidos y educar al estudiante en la atención estomatológica integral, promoviendo el desarrollo del proceso docente educativo y en particular el proceso enseñanza aprendizaje desde el principio: vínculo teoría práctica, se orienta a crear



---

situaciones problémicas, con un enfoque sistémico, interpreta y resuelve las situaciones que se le presentan durante la atención a la población a los futuros profesionales.

El Modelo del profesional, <sup>(13)</sup> incluye entre los modos de actuación a desarrollar: brindar atención estomatológica integral a la salud individual y colectiva (incluye la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación), encaminado a solucionar los problemas principales de la especialidad, teniendo en cuenta las habilidades, conocimientos y cualidades que debe adquirir el futuro profesional a través de la educación en el trabajo como forma organizativa que privilegia el proceso.

El perfeccionamiento de este plan de estudio en 2017 está encaminado a que los métodos de enseñanza tiendan a orientar la búsqueda de los conocimientos por parte del estudiante como sujeto principal, a construir su aprendizaje de un modo activo e independiente, consciente y creativo, portador de la unidad de lo educativo y lo instructivo y de la teoría con la práctica.

Varían las modalidades de la educación en el trabajo, <sup>(14)</sup> en: docencia directa en la clínica, presentaciones de caso y discusiones diagnósticas, clínico-patológicas, clínico-radiológicas, epidemiológicas, con la aplicación del método clínico en su práctica profesional, la actividad de terrero en la comunidad desde una perspectiva problémica. No obstante, aunque la propia concepción del Modelo de profesional, la asignatura y la educación en el trabajo, sobre la base de las tendencias didácticas actuales, apuntan a una consolidación de la enseñanza problémica, aún no se logra su sistematización.

De manera general la utilización de la enseñanza problémica aún no satisface las exigencias del Modelo del profesional, <sup>(13)</sup> en función del vínculo teoría-práctica como principio de la educación en el trabajo y la contextualización, en relación con los contextos reales de formación.

Sobre la base del diagnóstico fáctico y del análisis histórico realizado de las diferentes etapas, se manifestaron las siguientes regularidades y tendencias:

### Regularidades



- 
- ✓ El perfeccionamiento constante de los planes de estudio a favor de la flexibilidad de la enseñanza y la relación entre lo académico, laboral e investigativo.
  - ✓ La reestructuración del componente laboral en busca de una preparación profesional superior con la educación en el trabajo.
  - ✓ Las transformaciones en el uso de los métodos de enseñanza a favor de los problémicos.
  - ✓ El perfeccionamiento del componente laboral, unido a las transformaciones en los métodos de enseñanza, en aras de una actuación independiente de los estudiantes ante las tareas del ejercicio de la profesión.

### **Tendencias**

- ✓ De planes de estudio centralizados y carácter academicista hacia nuevos planes con predominio de la integración de lo académico, laboral e investigativo a favor de la estimulación del protagonismo de los estudiantes y el uso de métodos productivos, aún insuficiente en lo laboral.
- ✓ De la modalidad de estancia de la educación en el trabajo en la asignatura Atención Integral a la Familia II hacia una concepción mucho más abarcadora que garantiza la atención estomatológica integral, aunque con limitaciones para favorecer la actuación independiente.
- ✓ Del predominio de métodos de enseñanza reproductivos de la educación en el trabajo en la asignatura Atención Integral a la Familia II hacia la intencionalidad manifiesta del uso de los métodos de enseñanza problémica, con un uso limitado en la educación en el trabajo.
- ✓ De una incidencia limitada de la asignatura y la educación en el trabajo en la actuación independiente de los estudiantes hacia una superior, como respuesta a las transformaciones de los planes de estudio, aunque insuficientemente sistematizada.



---

## Discusión

Los resultados que se revelan en el presente estudio posibilitaron la valoración de que en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Familia II, los métodos de enseñanza y las formas organizativas en sus diferentes modalidades mostraron en las distintas etapas la dinámica del proceso como categorías operacionales con cambios metodológicos sustanciales.

No se encontró algún estudio que abordara el proceso de enseñanza aprendizaje desde la educación en el trabajo a través de la enseñanza problémica lo que ofrece pertinencia social a la investigación que se realizó, sobre todo porque en la actualidad en el programa de la asignatura se defiende la hipótesis de plantear situaciones problémicas que les permita, con un enfoque sistémico, interpretar y resolver las situaciones que se le presentan durante la atención a la población a través de sus modos de actuación. <sup>(13,14)</sup>

Un rasgo novedoso de este estudio son las regularidades y tendencias como resultado del análisis histórico del proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura Atención Integral a la Familia II, la nomenclatura de cada una de las etapas por las que transitaban los planes de estudio caracterizadas por los indicadores establecidos y presencia del hito, el tipo de método utilizado, modalidad de la educación en el trabajo, los contenidos que tributaron a la asignatura hasta ser ahora el eje integrador del plan de estudio y la actuación con insuficiente independencia del futuro estomatólogo.

## Conclusiones

Existe variabilidad en la utilización del método y en la forma de enseñanza desde el objeto de la profesión con insuficiente sistematización teórico- práctica según planes de estudio lo que mantiene el carácter tradicionalista del proceso de enseñanza-aprendizaje y limita la actuación profesional independiente del futuro estomatólogo.



---

## Referencias bibliográficas

1. Ortiz Sánchez Y. Modelo de formación pedagógica del profesional médico desde la labor asistencial. La Habana: Editorial Universitaria, 2016.
2. González Longoria MC, Grau León IB, Urbizo Vélez J, Soto Cantero LA, Sosa Rosales M. Formación de recursos humanos en estomatología, su impacto en la salud bucal de la población. Rev Educ Med Super. 2017; 31(2). 1-11.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio "A" Carrera de Estomatología. Área de Docencia. La Habana: MINSAP; 1979.
4. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Educación en el Trabajo en salud. En: Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio "B" Carrera de Estomatología. Área de Docencia. La Habana: MINSAP; 1983.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio "C". Carrera de Estomatología. Área de Docencia. La Habana: MINSAP; 1990.
7. Martínez Asanza D. Educación en el trabajo en la carrera de Estomatología dentro del plan de estudios D. Revista Neuronum. 2017; 3(2): 1-8.
8. Pedroso Jacobo B, Rubiera Leyva M, Herrera Martínez Y, Suárez Díaz I, Ramírez Ginart O, Alvarado Moreno M. Influencia del tutor en la educación en el trabajo. Rev Médica Electrónica. 2017; 39 (2):7.
9. Grau León I, Barciela González Longoria MC, Peguero Morejón H, Rodríguez Méndez G, Cabo García R. Gestión curricular de la carrera de Estomatología. Facultad de Estomatología de La Habana. 2008-2013. Revista EDUMECENTRO. 2015 Mar; 7: 31-43.
10. Reyes Cedeño CC, Carrillo Puga SE, Caamaño Zambrano RM. Métodos problemáticos e independencia cognoscitiva. Roca. Revista científico - Educacional De La Provincia Granma. 2017; 13(2): 93-108.
11. Paneque Gamboa MR, Torres Moreno VE, Rodríguez Paneque RE. Propuesta



---

metodológica aplicada de carácter problémico en la formación profesional del futuro estomatólogo. Rev Santiago. 2017 Sep-Dic; 144:e624.

12. Pérez García L, Salvat Quesada M, Concepción Pacheco JA, Calderón Mora M, Concepción Véliz OL. Metodología para la enseñanza desarrolladora del diagnóstico de anomalías dentomaxilofaciales centrado en el método clínico. Rev Cubana Estomatología. 2017; 54(3): e6.
13. Ministerio de Salud Pública. Modelo del profesional para la formación de estomatólogos. Plan de estudios D perfeccionado. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2010.
14. Sánchez Fernández E, Sánchez Clemente A, Thomás Ferrer F, Tabera García, M E. Programa de la disciplina Estomatología Integral. Análisis del plan de estudio "D". Rev Inf Cient. 2017; 96(2): 280- 287.

#### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

#### **Contribución de autoría**

Conceptualización: María Rosa Paneque Gamboa.

Curación de datos: Victoria Elvira Torres Moreno, Bernardo Ricardo Pérez

Investigación, redacción, revisión y edición: María Rosa Paneque Gamboa, Victoria Elvira Torres Moreno, Bernardo Ricardo Pérez Barrero, Rosa Elena Rodríguez Paneque, Bernardo Díaz Macías.

Metodología: María Rosa Paneque Gamboa, Rosa Elena Rodríguez Paneque, Bernardo Díaz Macías.

Supervisión: Victoria Elvira Torres Moreno, Rosa Elena Rodríguez Paneque.

Visualización: Bernardo Ricardo Pérez Barrero

Redaccion - Borrador original: María Rosa Paneque Gamboa, Victoria Elvira Torres Moreno, Rosa Elena Rodríguez Paneque.



