

Caracterización de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje en estomatología

Characterization of the components of the teaching-learning process
in dental medicine

José Osvaldo Enríquez Clavero^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-2727-0732>

Gonzalo González Hernández² <https://orcid.org/0000-0001-6377-2428>

Bárbara Toledo Pimentel¹ <https://orcid.org/0000-0002-0359-4938>

Jorge Otero Martínez¹ <https://orcid.org/0000-0002-6250-3534>

Mitdrey Corrales Álvarez¹ <https://orcid.org/0000-0003-1266-7809>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Facultad de Estomatología. Villa Clara, Cuba.

²Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Centro de Estudios de Educación. Villa Clara, Cuba.

*Autor para la correspondencia: joseoec@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Para que la universidad médica pueda cumplir su encargo social requiere de docentes preparados no solo en el contenido que enseñan, sino también en otros aspectos, entre los que se incluye la didáctica.

Objetivo: Caracterizar los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje de la estomatología en el contexto de la educación médica superior cubana.

Desarrollo: En Cuba se aprecian esfuerzos por el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje que forma a los profesionales en estomatología, fundamentalmente en cuanto al trabajo metodológico, el diseño curricular y la superación pedagógica de los docentes. Este trabajo se organiza a partir de los diferentes componentes del proceso de enseñanza aprendizaje y según lo establece la ciencia que tiene como objeto de estudio la didáctica, por lo que se necesita promover el desarrollo

de las didácticas particulares, atendiendo a las nuevas demandas que plantea el siglo XXI a las universidades médicas, pero sin desligarse de la didáctica general.

Conclusiones: Los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje de la estomatología presentan ciertos atributos peculiares en la educación médica superior cubana, por lo que esta podría tributar al desarrollo de su didáctica particular.

Palabras clave: proceso de enseñanza aprendizaje; didáctica; estomatología; educación médica superior.

ABSTRACT

Introduction: In order to fulfill its social assignment, medical university needs teachers trained not only in the content that they teach, but also in other aspects, including didactics.

Objective: To characterize the components of the teaching-learning process of dental medicine in the context of Cuban higher medical education.

Development: In Cuba, efforts are appreciated for the improvement of the teaching-learning process that trains dental medicine professionals, mainly in terms of methodological work, curriculum design and pedagogical upgrade of teachers. This work is organized based on the different components of the teaching-learning process and as it is established by the science that has didactics as its object of study, so it is necessary to promote the development of particular didactics, with a focus on the new demands posed by the twenty-first century to medical universities, but without detaching itself from general didactics.

Conclusions: The components of the teaching-learning process of dental medicine present certain specific attributes in Cuban higher medical education, so that this could contribute to the development of their particular didactics.

Keywords: teaching-learning process; didactic; dental medicine; higher medical education.

Recibido: 16/01/2020

Aceptado: 16/05/2020

Introducción

La necesidad de la preparación en Didáctica por parte de los docentes universitarios comienza a concientizarse internacionalmente a finales del pasado siglo. En 1998 la UNESCO defendió la idea de la educación como proceso que se desarrolla durante toda la vida y que exige a los profesores de la educación superior prepararse mejor en esta ciencia.⁽¹⁾

En los inicios del siglo XXI se editó el libro *Didáctica universitaria*,⁽²⁾ que dedicaba un capítulo a la función docente del profesor universitario, y su formación y desarrollo profesionales; después han sido varios los artículos que han abordado diversos aspectos sobre este tema.^(3,4,5,6)

En Cuba, en 2004, el Ministerio de Educación Superior aprobó el Reglamento de Posgrado mediante su Resolución 132 de ese año,⁽⁷⁾ remplazada por la 140 de 2019,⁽⁸⁾ y en 2008 estableció un Sistema de Superación de Profesores (SSP) de los centros de educación superior.⁽⁹⁾

Los citados documentos constituyen una plataforma legal para enfrentar los crecientes desafíos de un mundo que se transforma y que exige perfeccionar la superación profesional pedagógica de los docentes universitarios cubanos en atención a sus necesidades, pues para que la universidad pueda cumplir su encargo social requiere de docentes preparados no solo en el contenido que enseñan, sino también en otros aspectos, entre los que se incluye la didáctica.

Esta tendencia, que suele denominarse “profesionalización pedagógica o docente”⁽¹⁰⁾ o “pedagogización del claustro”,⁽¹¹⁾ está en concordancia con el modelo pedagógico que sigue la educación médica superior cubana, el cual requiere involucrar una gran cantidad de profesionales, parte de ellos como profesores a tiempo parcial, para los cuales ejercer la docencia implica hacer de esta una segunda profesión.

En lo concerniente a la formación de los profesionales de la salud bucal en el plano internacional –llamados dentistas u odontólogos– se aprecia un incremento de publicaciones que reportan resultados de investigaciones desarrolladas con el propósito de elevar la calidad de su proceso de enseñanza aprendizaje.^(12,13,14,15)

En Cuba también se aprecian esfuerzos por el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje que forma a estos profesionales –nombrados estomatólogos– dirigidos fundamentalmente hacia el trabajo metodológico, el diseño curricular y la superación pedagógica de los docentes.^(16,17)

En la revisión llevada a cabo se encontraron cuatro tesis doctorales realizadas durante los últimos años en el país, que reflejan resultados desde las ciencias pedagógicas direccionadas hacia el desarrollo de la didáctica en estomatología.^(17,18,19,20, 21)

Sin embargo, esta producción científica no refleja las potencialidades existentes en la preparación didáctica de los docentes de esta especialidad médica y, por lo tanto, es necesario promover más estudios que tributen a su superación profesoral y al desarrollo de las didácticas particulares, de modo que la investigación en este campo ocupe el lugar que le corresponde.

En relación con la problemática abordada, se contrató un proyecto investigativo en la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, que derivó después en un tema doctoral en el Centro de Estudios Educativos de la Universidad Central de Las Villas (UCLV).

Métodos

Se utilizaron métodos empíricos y teóricos. Entre los teóricos se encuentran los siguientes:

- El método histórico-lógico, en la búsqueda de los antecedentes del tema.
- El analítico-sintético, en el procesamiento de la información recopilada a través de las diferentes fuentes.
- El sistémico estructural, para lograr un carácter de sistema entre los componentes del proceso y seguir una estructura lógica en la exposición del tema.

Entre los empíricos predominó el análisis documental, que incluyó la obtención de información a partir de los documentos normativos del proceso, así como los antecedentes publicados acerca del tema.

Desarrollo

Este trabajo se organiza a partir de los diferentes componentes del proceso de enseñanza aprendizaje y según lo establece la ciencia que tiene como objeto de estudio este proceso: la didáctica.

En la carrera de estomatología el proceso de enseñanza aprendizaje se establece según las exigencias de la atención estomatológica integral cubana, por su carácter estatal, social, accesible, gratuito, con enfoque comunitario, según el programa nacional establecido.⁽²²⁾ Al estudiante apropiarse de los conocimientos, las habilidades y los valores, recibe un conjunto de influencias en la interacción con otros compañeros, el profesor, los directivos, los pacientes y sus familiares, en una actividad docente formativa de su personalidad. Así se orienta hacia el encargo social como futuro profesional.

Álvarez⁽²³⁾ considera que, al conocer y aplicar conscientemente los componentes y las leyes, el profesor puede dirigir como un todo el proceso y hacerlo eficiente; es decir, lograr el objetivo y utilizar el mínimo de recursos humanos y materiales. Según este autor, esos componentes se agrupan en personales y no personales (objetivo, contenido, métodos, medios, formas organizativas docentes y evaluación).

A continuación se caracterizan estos componentes, contextualizados en el proceso de enseñanza aprendizaje de la estomatología dentro de la educación médica superior cubana, a partir de lo aportado por diferentes autores y del posicionamiento didáctico de quienes suscriben.

Componentes personales

El estudiante adquiere mayor responsabilidad y alcanza un real protagonismo en este proceso, en la medida en que participa en la solución de los problemas reales de salud bucal de la población. Su personalidad se transforma al interactuar con el paciente, los familiares y el grupo en que se inserta.

De acuerdo con *Castellanos* y otros,⁽²⁴⁾ el grupo es el espacio donde se producen mediaciones que favorecen el aprendizaje y constituye un órgano vivo con identidad propia. Desde el primer año, el estudiante de estomatología se integra en grupos, lo cual favorece también la organización de la educación en el trabajo, al menos en pareja. Esta formación le permite, una vez graduado, interactuar con los miembros del equipo de salud bucal (estomatólogo, licenciada en atención estomatológica o prótesis estomatológica, residentes y estudiantes).

Según *Horruitiner*,⁽²⁵⁾ el profesor universitario está obligado a ser un especialista en la materia de estudio que enseña, y a la vez debe estar preparado pedagógicamente para dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje hacia el logro de los objetivos trazados.

Aquí, la mayoría resultan estomatólogos especialistas, que laboran en la atención primaria y secundaria de salud, y que comparten su labor con la responsabilidad social de dirigir la transformación que debe alcanzar el estudiante.

El profesor orienta la actividad de manera que el estudiante “[...] logre una adecuada relación personal con el enfermo, que le inspire seguridad”,⁽²⁶⁾ y con sus familiares, por la importancia que reviste para su formación y para el éxito de la atención estomatológica. Además, tiene el reto de estimularlo a adoptar una posición activa y transformadora, a realizar un esfuerzo intelectual que le exija orientarse en cada tarea docente, reflexionar, valorar, suponer, llegar a conclusiones, argumentar y, en fin, a transferir el contenido de enseñanza a situaciones nuevas.

El valor asignado a la evolución en la actuación de los componentes personales del proceso de enseñanza aprendizaje, según *Ortiz y Mariño*,⁽²⁷⁾ permite entender cómo, en el caso del profesor, ha ido transitando de dueño absoluto en la dirección del proceso a orientador, mediador, lo que ha facilitado que el estudiante vaya ocupando gradual y paulatinamente el papel protagónico al que se aspira.

Componentes no personales

Los componentes no personales del proceso incluyen el objetivo que responde a la pregunta “¿para qué se aprende y se enseña?”, y constituye “el componente rector del proceso enseñanza aprendizaje”.⁽²⁸⁾ Toda la actividad docente se realiza con el fin de lograr un egresado debidamente formado y este componente es el que mejor refleja su carácter social y orienta la aspiración de la sociedad: el modelo pedagógico del encargo social.⁽²³⁾

En el diseño de los planes de estudio de las carreras de las ciencias médicas se parte de los propios problemas de salud de la población y los objetivos generales surgen de la práctica médico-social.

El contenido responde a la pregunta “¿qué se aprende y se enseña?”,⁽²⁸⁾ es decir, es lo que debe dominar el estudiante y, por lo tanto, “[...] la concreción didáctica de la cultura que la humanidad ha ido acumulando en su desarrollo histórico y social, seleccionado en el proceso para satisfacer el objetivo”.⁽²³⁾

En la educación superior, el contenido asume la actualización científica y la cultura general integral requeridas para la formación del profesional, y propicia la creación de nuevos conocimientos. En su estructura se identifican cuatro componentes

interrelacionados: sistema de conocimientos, sistema de habilidades, sistema de experiencias de la actividad creadora y sistema de normas de relación con el mundo.⁽²⁹⁾

Los métodos y los medios expresan “¿cómo y con qué se aprende y se enseña?”.⁽²⁸⁾

El método se considera el componente más dinámico y “[...] expresa la configuración interna del proceso, para que transformando el contenido se alcance el objetivo, que se manifiesta a través de la vía, el camino; [...] es la organización de los procesos de la actividad y la comunicación que se desarrollan en el proceso docente para lograr el objetivo.”⁽²³⁾

El método también constituye un componente esencial de la ciencia; pero pasa a formar parte del contenido de la asignatura a manera de conocimiento y habilidad, condicionado en gran medida por el método de enseñanza. *Addine*⁽³⁰⁾ señala al respecto que “[...] estos tienen carácter problematizador e integrador, vinculado con las múltiples interacciones que se suceden y manifiestan en la enseñanza y el aprendizaje como proceso profundamente humano, intencional, transformador y comprometido con la práctica social”.

El proceso de enseñanza aprendizaje en salud consiste en una permanente toma de decisiones, en la que los docentes asumen una parte considerable de ellas en una situación pedagógica, que es multifactorial y que *Salas y Salas*⁽³¹⁾ nombran “situación didáctica en salud”, la cual tiene como propósito primordial la solución del problema de salud que presentan el individuo, la familia o la comunidad.

De manera que resulta imprescindible que el método clínico, propio de la profesión, se aborde como contenido de la enseñanza. Definido de la forma más sencilla, consiste en un conjunto de etapas que, en este caso, utiliza el estomatólogo en la atención al paciente con el fin de arribar al diagnóstico más probable, emitir un pronóstico y adoptar una conducta a seguir.

Según *Corona y Fonseca*,⁽³²⁾ la enseñanza del método clínico: “[...] permite reconocer en los propios procedimientos que lo caracterizan como método de la profesión médica, a los procedimientos didácticos que lo caracterizan como método de enseñanza”. El profesor y los estudiantes harán uso de los métodos propios de la ciencia cual si fueran de enseñanza aprendizaje.

A partir de lo planteado por este y otros autores,^(32,33,34,35) los pasos de la enseñanza del método clínico como contenido y los procedimientos que se realizan usándolo como método de enseñanza, forman parte de la Didáctica Especial de la estomatología y tienen como objetivo el desarrollo del razonamiento clínico en el estudiante, que le

permitan identificar y dar solución a problemas reales de la práctica social del proceso salud-enfermedad.

Ello no excluye la utilización de otros métodos de enseñanza, como el expositivo y la elaboración conjunta, aunque el más potenciado resulta el trabajo independiente – atendiendo a la clásica clasificación de *Klingberg*–,⁽³⁶⁾ pues la tendencia es que el estudiante se considere, hasta donde se pueda, más independiente, más participativo.

El docente debe propiciar un aprendizaje basado en la solución de problemas, al aprovechar las posibilidades de transformar los problemas de salud en situaciones pedagógicas. En este sentido, se reconoce la contribución que hacen al desarrollo de la independencia cognoscitiva y del pensamiento creador aquellos métodos basados en un estudio previo⁽³⁷⁾ y los de la denominada “enseñanza problémica”,^(38,39) los cuales se erigen como elementos esenciales en la enseñanza de la estomatología.

Con vistas a que los estudiantes adquieran modos de actuación que les permitan solucionar los problemas a enfrentar en su desempeño como profesionales de la salud, también se les enseña el método epidemiológico.

Los medios constituyen el soporte material del método de enseñanza: en esto coinciden varios autores; pero *Horruitiner*⁽²⁵⁾ advierte sobre la impronta de su evolución al plantear: “Una importante y nueva cualidad de la universidad de hoy la constituye el hecho de estar soportada sobre nuevos escenarios tecnológicos [...]”.

Las nuevas generaciones de estudiantes nacieron en la misma época en que ocurrió el despliegue de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, y exigen su uso por parte de los docentes; pero la mayoría de estos requieren preparación para satisfacer dichas demandas.

Los medios deben estimular el pensamiento de los estudiantes. “El medio de enseñanza permite aprovechar en mayor grado las funciones de los órganos sensoriales, y garantiza una mayor objetividad a la enseñanza, por supuesto que el éxito del aprendizaje se incrementa cuando se utiliza el objeto real”.⁽²⁶⁾

En la educación médica superior se emplean como medios de enseñanza al organismo vivo en situaciones reales (paciente) o simuladas, a la comunidad y al medio ambiente. En estomatología es imprescindible considerar como tales los equipos (unidades), instrumentos y materiales dentales, entre otros. Ello se corresponde con la definición y clasificación de los medios de la enseñanza adoptada.⁽⁴⁰⁾

Autores como *Salas*⁽⁴¹⁾ prefieren considerar al paciente como “recurso de aprendizaje”, en aras de evadir la posible repercusión ética al considerarlo “medio de enseñanza”.

Para quienes escriben este artículo ambas nominaciones significan lo mismo, y consideran que, si se cumple lo establecido respecto a la petición del consentimiento informado, no hay transgresión ética.

La historia de la enseñanza de las ciencias médicas es pródiga en criterios a favor del uso de individuos sanos o enfermos para aprender. Hace más de un siglo, Sir William Osler, padre de la medicina moderna, dijo: “El paciente es el mejor libro de texto”. Hoy se considera que el mejor sistema de enseñanza resulta aquel que favorece un temprano encuentro de los estudiantes con los pacientes y los problemas de salud en los escenarios reales.⁽⁴²⁾

Las formas organizativas del trabajo docente en la educación médica superior se rigen por el capítulo 2 de la Res. 02/2018;⁽⁴³⁾ pero exhiben peculiaridades que se ajustan al área de trabajo asistencial. Así, su forma fundamental es la educación en el trabajo, que en la carrera de estomatología representa más del 70 % del total de horas de las asignaturas de la disciplina integradora en el currículo base de la carrera.

El término “educación en el trabajo” fue introducido por el Dr. Fidel Ilizástigui y, según él, su principal objetivo es: “[...] la contribución al desarrollo en los estudiantes, de las habilidades prácticas que caracterizan las actividades profesionales del egresado [...]”.⁽⁴⁴⁾

Aunque no aparece explícitamente en el artículo 137 del Reglamento Docente Metodológico como tipo de práctica laboral, se plantea que esta “[...] podrá tener diferentes tipos, de acuerdo con los objetivos a alcanzar en cada año de la carrera”.⁽⁴³⁾ Además, cumple con los presupuestos establecidos y se reconoce como tal en documentos normativos del sector^(45,46) y en diversas publicaciones.^(26,31,47,48,49) En ellos se identifican sus modalidades principales, entre las cuales son aplicables al proceso de enseñanza aprendizaje de la Estomatología, la atención ambulatoria, la actividad de terreno en la comunidad, las presentaciones de caso y las discusiones diagnósticas, entre otras.

Se necesita reafirmar que el objeto de estudio de las ciencias médicas es el proceso salud/enfermedad (y su atención) en el ser humano, a escala individual (clínica) y poblacional (salud pública), mediante la aplicación del método científico en las vertientes clínica y epidemiológica. Esta forma permite a los estudiantes aplicar estos métodos en su práctica preprofesional y garantiza la adquisición de los modos profesionales de actuación.

Al coincidir el proceso de enseñanza aprendizaje y la atención estomatológica, el profesor/estudiante modifica activamente el estado del paciente mientras lo atiende y, a la vez, se transforma a sí mismo al apropiarse de nuevos contenidos en cada experiencia.

Lo dicho anteriormente pudiera justificar por qué algunos autores han definido la educación en el trabajo como “llave maestra de su didáctica”⁽⁵⁰⁾ y “principio rector de la Educación Médica Cubana”,⁽⁴⁴⁾ lo cual no debe referirse a los principios de la didáctica, puesto que estos se caracterizan por tener carácter general y obligatorio, ser esenciales y constituir un sistema;^(23,36) o sea, ninguno de ellos es más importante que los demás. Se asume que la intención de estos calificativos pudo ser exaltar el valor del “principio de la vinculación de la teoría con la práctica” en la educación médica.

Desde una mirada epistemológica, en la educación en el trabajo –como forma organizativa del trabajo docente– se distinguen tres tipos de interacción: entre el docente y el estudiante; entre el docente y el paciente, y entre el estudiante y el paciente. El paciente –enfermo o sano, real o simulado– es el portador del objeto de estudio. Por lo tanto, a los efectos del proceso de enseñanza aprendizaje, el paciente funciona como un medio. Los tres tipos (o planos) de interacción resultan necesarios y complementarios, y no están sujetos a una secuencia obligada; la teoría no necesariamente ha de preceder a la práctica.⁽⁴²⁾ Se considera que aquí el paciente actúa como medio de enseñanza, no obstante la repercusión ética que ello pueda tener.

Un solo tipo de interacción –o sea, la que se da en un solo plano– no puede asegurar el aprendizaje; la que ocurre en el plano estudiante-paciente resulta la más trascendente porque constituye la expresión pedagógica de la educación en el trabajo. La interacción del profesor con el paciente sirve de modelo profesional a reproducir por el estudiante, quien es dirigido y corregido a la vez que asimila la teoría necesaria.

La calidad de una actividad docente de educación en el trabajo depende mucho de la experiencia y maestría pedagógicas alcanzadas por el docente, quien debe ser capaz de planificarla al detalle, prever alternativas y evitar cualquier tipo de improvisación en su orden lógico-metodológico. Al respecto, *Salas y Salas*⁽⁴¹⁾ enfatizan en lo siguiente: “La realización de las actividades de educación en el trabajo no puede desarrollarse de forma espontánea. [...] esta variante educacional requiere una cuidadosa preparación en didáctica. Hay que valorar los problemas de salud de los pacientes, revisar los objetivos educacionales establecidos en el programa de estudio, a fin de poder determinar qué se

pretende que los educandos aprendan en cada una de estas actividades, y cómo vamos a verificar el aprendizaje obtenido”.

La clase –forma de carácter académico– predomina solo en los primeros semestres de estas carreras. Según *Álvarez*,⁽²³⁾ lo que distingue primariamente los tipos de clase en este nivel es el eslabón del proceso al que se le da tratamiento. Entre las clases de introducción de un nuevo contenido, la tendencia radica en que las conferencias orientadoras vayan sustituyendo a las tradicionales; los tipos de clases de asimilación del contenido predominantes representan la clase práctica –incluye la preclínica– y el taller; mientras el tipo de clase de sistematización más frecuentemente usado resulta el seminario.

En varios programas de asignaturas de la carrera del Plan D⁽¹⁷⁾ se incluye el trabajo independiente como forma organizativa docente; sin embargo, la Didáctica lo considera un método, como fue señalado previamente.⁽³⁶⁾

Las formas de carácter investigativo están presentes en todos los años. Los estudiantes realizan, curricularmente, un análisis de la situación de salud, a manera de trabajo de curso, en el que vinculan los contenidos de una o más asignaturas del año y aplican el método de investigación científica. Además, la mayoría se incorpora a la investigación científica extracurricular.

La evaluación, con su función reguladora de los demás componentes del proceso de enseñanza aprendizaje, se entiende mejor como eslabón del proceso y debe estructurarse como un sistema coherente.⁽²³⁾ Esta constituye el componente que responde a la pregunta “¿en qué medida han sido cumplidos los objetivos?, [...] pero paradójicamente resulta uno de los que más insatisfacciones presenta para alcanzar tamaño propósito debido a todo el lastre que arrastra de la enseñanza tradicional”.⁽²⁸⁾

Lo que determina cómo estudian los alumnos es el método con el que vayan a evaluarse, o sea, la evaluación dirige lo que los estudiantes hacen para superarla.⁽³⁵⁾

En las asignaturas estomatológicas es “[...] un requisito indispensable aprobar el componente práctico para realizar el teórico”.⁽²⁸⁾ Resulta importante evaluar no solo la memoria y el reconocimiento de determinados hechos, sino la demostración de habilidades técnicas y también la capacidad de los estudiantes para aplicar el contenido a situaciones nuevas.⁽⁵¹⁾

Un sistema de evaluación apropiado para la clínica debe basarse en criterios válidos y una escala de calificación apropiada. Cuando son varios docentes los que están a cargo de un proceso evaluativo –como en el caso de la educación en el trabajo en estas

asignaturas–, el logro de un grado satisfactorio de calibración depende de la preparación del colectivo de la asignatura.^(51,52)

Para que la evaluación del aprendizaje de los estudiantes proporcione al docente información que le permita ajustar el proceso, se recomienda priorizar la de carácter sistemático, al combinar la heteroevaluación, la coevaluación y la autoevaluación. Ello implica dar participación activa al estudiante, recibir suficiente juicio de valor de su progreso y ofrecerle la necesaria retroalimentación. Solo así puede asegurarse solidez y duración de lo aprendido.

Con este análisis se ha querido alentar el manejo creativo de los diversos componentes del proceso de enseñanza aprendizaje por parte de los docentes de estomatología; pero sin transgredir los cánones de la ciencia que lo estudia, la didáctica.

En tal sentido, “no se trata de una nueva didáctica [...]”,⁽⁵³⁾ sino de desarrollar las didácticas particulares atendiendo a las nuevas demandas que plantea el siglo XXI a las universidades médicas, “pero sin desligarse de la Didáctica general”.⁽⁵⁴⁾

Consideraciones finales

Ha sido evidenciado que los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje presentan ciertos atributos peculiares en el contexto de la carrera de estomatología, lo que corrobora la pertinencia de la caracterización realizada. Esta podría tributar al desarrollo de la Didáctica en la formación de estomatólogos generales dentro de la educación médica superior en Cuba, en la cual está ocurriendo un proceso de renovación de los roles de docentes y estudiantes.

Referencias bibliográficas

1. UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción, y marco de acción prioritaria para el cambio y el desarrollo de la Educación Superior. Conferencia mundial sobre la educación superior. París: UNESCO; 1998. p. 5. [acceso 02/05/2019] Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ems/v14n3/ems06300.pdf>
2. García-Valcárcel Muñoz RA. La función docente del profesor universitario, su formación y desarrollo profesional. En: Didáctica Universitaria. Madrid: La Muralla;

- 2001 [acceso 14/01/2019]. Disponible en: https://www.peremarques.net/dioe/didac_univ.p
3. Benedito V, Imbernón F. La Formación en docencia universitaria. Asignatura pendiente. Revista Ciencias de la educación de la Universidad de Rovira y Vigo; 2002 [acceso 14/01/2019]. Disponible en: <https://pedagogia.fcep.urv.cat/revistaut/revistes/ferreres/capitol1article1.pdf>
4. Keesen F, Wubbels T, Van J, Bouhuijs P. La preparación de los profesores universitarios en los países bajos: cuestiones y tendencias. Revista de Educación. 2003 [acceso 20/05/2019];331:199-211. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jan_Tartwijk/publication/39208103_La_preparacion_de_los_profesores_universitarios_en_los_Paises_Bajos_cuestiones_y_tendencias/links/0c960534313ea005cc000000/La-preparacion-de-los-profesoresuniversitarios-en-los-Paises-Bajos-cuestiones-y-tendencias.pdf
5. Stes A, Van P. Impacto de la formación del profesorado universitario: aspectos metodológicos y propuesta para futuras investigaciones. Educar. 2015 [acceso 20/05/2019];51(1):13-36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3421/342133060002.pdf>
6. Rué J. El desarrollo profesional docente en educación superior: agenda, referentes y propuestas para su adopción. Red U: Revista de Docencia Universitaria de Santiago de Compostela. 2015 [acceso 20/05/2019];13(número extraordinario):217-36. Disponible en: <https://red-u.net/redu/index.php/REDU/article/view/824/pdf>
7. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de la Educación de Posgrado. Resolución Ministerial 132/2009. La Habana: MES; 2008.
8. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de la Educación de Posgrado. Resolución Ministerial 140/2019. La Habana: MES; 2019.
9. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Superación de Profesores (SSP) de los centros de Educación Superior adscriptos al Ministerio de Educación Superior. Instrucción No. 3/2008. La Habana: MES; 2008.
10. Barbón Pérez OG, López Granda CL. Formación permanente, superación profesional y profesionalización pedagógica. Tres procesos de carácter continuo y necesario impacto social. Rev Cub Reumatol. 2014 Abr [acceso 20/05/2019];16(1):59-62. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962014000100012&lng=es

11. Fonseca Pérez JJ. Modelo pedagógico para la teleformación permanente de los docentes de las sedes universitarias municipales [tesis doctoral]. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2007 [acceso 20/05/2019]. Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/jjfp/formacion_permanente_docentes_universitarios_historia.html
12. Joury E. Community-based learning in a challenging context: the development and evaluation of an outreach dental public health programme in Damascus University, Syria. *European Journal of Dental Education*. 2016 [acceso 26/08/2019];20(1):39-44. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/action/doSearch?ContribAuthorStored=Joury%2C+E&startPage=&target=default&content=articlesChapters>
13. Radford DR, Holmes S, Dunne SM, Woolford MJ. Outreach clinical dental education: the Portsmouth experience a 4-year follow-up study. *European Journal of Dental Education*. 2016 [acceso 26/08/2019];20(3):148-55. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/action/doSearch?AllField=Radford+DR%2C+Holmes+S%2C+Dunne+SM%2C+Woolford+MJ>
14. Heitkamp SJ, Rüttermann S, Gerhardt-Szép S. Work shadowing in dental teaching practices: evaluation results of a collaborative study between university and general dental practices. *BMC Medical Education*. 2018;18:99. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1220-4>
15. Mohamed O, Gallagher JE. Role models and professional development in dentistry: an important resource: the views of early career stage dentists at one academic health science Centre in England. *European Journal of Dental Education*. 2018 [acceso 26/08/2019];22(1):e81-e87. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/eje.12261>
16. Enríquez Clavero JO, González Hernández G, Cabrera García AG, Otero Martínez J, Véliz Concepción OL. Superación pedagógica de los docentes noveles en Estomatología: una necesidad en Villa Clara. *Edumecentro*. 2019 [acceso 10/09/2019];11(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1160>
17. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio “D” perfeccionado. Carrera de Estomatología. Área de Docencia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.

18. Toledo Pimentel B. La formación del estomatólogo general básico en la actividad de promoción de salud [tesis doctoral]. Santa Clara: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Félix Varela”; 2010.
19. Díaz Pérez C. Modelo didáctico del proceso de formación de competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral [tesis doctoral]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Frank País”; 2013 [acceso 20/05/2019]. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=269>
20. Pérez García LM. La enseñanza con enfoque desarrollador del diagnóstico de anomalías dentomaxilofaciales centrado en el método clínico [tesis doctoral]. Sancti Spíritus: Universidad de Sancti Spíritus “José Martí”; 2014 [acceso 22/05/2019]. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=192>
21. Díaz Valdés L. El proceso de evaluación de la competencia didáctica en la carrera de Estomatología [tesis doctoral]. Sancti Spíritus: Universidad de Sancti Spíritus “José Martí”; 2017 [acceso 21/05/2019]. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=616>
22. Ministerio de Salud Pública. Programa nacional de atención estomatológica a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. MINSAP; 2011.
23. Álvarez de Zayas CM. Didáctica: La escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999 [acceso 14/01/2019]. Disponible en: <https://files.albanery.webnode.es/200000119-Safe05bf7f/La%20Escuela%20en%20la%20Vida.pdf>
24. Castellanos Simons D, Castellanos Simons B, Llivina Lavigne M, Silverio Gómez, M, Reinoso Cápiro, C, Garcia Sánchez, C. Aprender y Enseñar en la escuela: una concepción desarrolladora. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.
25. Horruitiner Silva P. La educación superior. Retos y perspectivas en la sociedad cubana. Pedagogía 2011. Curso 17. La Habana: Sello Editor Educación Cubana. Ministerio de Educación; 2011.
26. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramirez R. Reflexiones orientadoras sobre la Didáctica Especial en las asignaturas clínicas. Edumecentro. 2013 [acceso 17/04/2019];5(1):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/208>

27. Ortiz E, Mariño M. Problemas contemporáneos de la didáctica de la educación superior. *Pedagogía Universitaria*. 2004 [acceso 27/04/2019];9(5). Disponible en: cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/issue/view/51
28. González Soca A. El proceso de enseñanza-aprendizaje ¿agente del cambio educativo? En: González Soca AM, Reinoso Cápiro C. *Nociones de Sociología, Psicología y Pedagogía*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004. p. 147-77.
29. Lerner I, Skatkin M. Tareas y contenido de la enseñanza general y politécnica. En: Danilov MA, Skatkin MN. *Didáctica de la escuela media*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1978. p. 40-97.
30. Addine Fernández F. *La didáctica general y su enseñanza en la educación superior pedagógica. Aportes e impacto*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2013. p. 9-27.
31. Salas R, Salas A. *Educación médica contemporánea. Retos, procesos y metodologías*. Colombia: Universidad de Santander; 2014.
32. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. El método clínico como método de enseñanza en la carrera de medicina. *Rev Medisur*. 2009 [acceso 12/03/2019];7(6):1-6. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ms/v7n6/v7n6a653.pdf>
33. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Un modelo simplificado del proceso de atención médica. Implicaciones asistenciales, docentes e investigativas. *Rev Medisur*. 2010 [acceso 12/03/2019];13(3):126-36. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ms/v8n2/v8n2a1062.pdf>
34. García Tamayo R, Soler Lahittebignott MC, Latorre Artega S. La investigación científica y el método clínico para la formación del profesional de la salud. *Biblioteca virtual de Derecho, Economía y Ciencias Sociales*; 2018 [acceso 14/01/2019]. Disponible en: <https://www.eumed.net/2/libros/1703/investigacion-cientifica.html>
35. 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 Cub Estomatol*. 2017 [acceso 02/07/2019];54(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/676>
36. Klingberg L. *Introducción a la didáctica general*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1978.

37. Prieto Martín A. Flipped Learning: aplicar el modelo de aprendizaje inverso. Madrid: Narcea S.A.; 2017.
38. Enríquez Clavero JO. ¿Enseñanza problémica es igual a aprendizaje basado en problemas? Un ejemplo en Morfofisiología. Edumecentro. 2014 [acceso 08/11/2019];6(Supl. 1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/508>
39. Enríquez Clavero JO, Hernández Mujica JL, Carbó Ayala JE. Algunas pautas metodológicas para la elaboración de situaciones problémicas con ejemplos en la disciplina Morfofisiología. Educ Med Sup. 2015 [acceso 15/06/2019];29(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/470>
40. González V. Teoría y práctica de los medios de enseñanza. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1986.
41. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. Edumecentro. 2013 [acceso 08/11/2019];6(1):6-24. Disponible en: <https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/362>
42. Fernández Sacasas JA. La triangulación epistemológica en la interpretación del proceso de enseñanza-aprendizaje de la medicina. Educ Med Sup. 2012 [acceso 19/01/2019];26(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/54>
43. Ministerio de Educación Superior. Reglamento Docente Metodológico. Resolución Ministerial 02/2018. La Habana: MES; 2018.
44. Ilizástigui Dupuy F. Educación en el trabajo como principio rector de la Educación Médica cubana. Taller Nacional de Integración de la universidad médica a la organización de la salud, su contribución al cambio y al desarrollo prospectivo. Ciudad de La Habana; 1993.
45. Ministerio de Salud Pública. Orientaciones metodológicas sobre educación en el trabajo. Instrucción VAD no. 3/90. La Habana: MINSAP; 1990.
46. Ministerio de Salud Pública. Reglamento para la organización del proceso docente educativo en los centros de Educación Médica Superior. Res. 15/1988. La Habana: MINSAP; 1988.
47. Toledo Reyes L, Ramos Hurtado I, Espinosa González L. La atención ambulatoria como forma organizativa esencial de la Estomatología Integral. Edumecentro. 2013

[acceso 08/01/2019];4(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/148>

48. Ruiz Hernández A, Cobas Vilches ME, Veloz Fariña M, García Gómez X, González Neira A. Acciones metodológicas para el perfeccionamiento de la educación en el trabajo en Operatoria Clínica. Edumecentro. 2014 [acceso 11/03/2019];6(1 Sup.):[aprox. 14 p.]. Disponible en:
<https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/501>

49. Pérez García LM. Metodología para la consulta estomatológica como modalidad de educación en el trabajo en Estomatología. Educ Med Sup. 2018 [acceso 02/02/2019];32(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
<https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1216>

50. Fernández Sacasas JA. El principio rector de la Educación Médica cubana. Educ Med Sup. 2013 [acceso 08/01/2019];27(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
<https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/170>

51. Sánchez Sanhuesa GA, Cisterna Cabrera F. La evaluación de los aprendizajes orientada al desarrollo de competencias en Odontología. Educ Med Sup. 2014 [acceso 14/01/2019];28(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en:
<https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/72>

52. Jimenez Yong Y, Santos Prieto D, Véliz Concepción OL, Jiménez Mesa L. Modelo de evaluación para la educación en el trabajo desde la asignatura Ortodoncia. Edumecentro. 2019 [acceso 05/09/2019];11(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1161>

53. Medina González I, Tafur Castillo J. Didáctica de la Enfermería, análisis desde sus componentes en el contexto actual. Educ Med Sup. 2018 [acceso 20/05/2019];32(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en:
<https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1603>

54. Enríquez Clavero JO, González Hernández G, Cobas Vilches ME. ¿Qué didáctica desarrollar, la general y/o las particulares? Reflexiones desde su epistemología. Edumecentro. 2018 [acceso 25/10/2019];10(3):[aprox. 17 p.]. Disponible en:
<https://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1215>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

José Osvaldo Enríquez Clavero: Búsqueda bibliográfica, aporte al análisis, redacción y aprobación del informe final de la investigación.

Gonzalo González Hernández, Bárbara Toledo Pimentel, Jorge Otero Martínez y Mitdrey Corrales Álvarez: Búsqueda bibliográfica, aporte al análisis y aprobación de la versión final del artículo.