Descargado el: 20-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Estado de la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales centrada en el método clínico

Status of the pulp and periapical disorders diagnosis teaching focused on the clinical method

Taissé Duany Mejias[1] José Aurelio Quiñones Díaz[2] Trinidad Atiés Caballero[2] Alexis García Somodevilla[3] Clotilde Mora Pérez[2]

[1] Clínica Estomatológica de Especialidades, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba
[3] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Mejias T, Quiñones-Díaz J, Caballero T, Somodevilla A, Pérez C. Estado de la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales centrada en el método clínico. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2026 Nov 20]; 19(5):[aprox. 15 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4861

Resumen

Fundamento: la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales se enmarca como un contenido esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura de Operatoria Clínica, para cumplir las funciones principales declaradas en el perfil profesional del modelo de formación del estomatólogo general en Cuba.
Objetivo: determinar el estado actual de la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica de la carrera de Estomatología.
Métodos: investigación observacional, descriptiva y de corte transversal realizada en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos sobre una población conformada por 8 docentes y los 37 estudiantes de tercer año del curso 2017-2018. Se utilizó una guía para observar de forma directa cómo se realiza la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales y se aplicó una encuesta a profesores y estudiantes con preguntas cerradas.
Resultados: se evidenció como fortaleza que predomina la educación en el trabajo como forma organizativa y existen referencias de la enseñanza del método clínico en la carrera de medicina. Se constataron limitaciones en el claustro respecto a las categorías docentes, científicas y años de experiencia; limitado aprovechamiento de la caracterización de los estudiantes y sus resultados así como deficiente aplicación de las acciones esenciales correspondientes a la etapa diagnóstica del método clínico y prevalencia del papel autoritario del docente.
Conclusiones: aún existen limitaciones en la enseñanza actual del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la población objeto de estudio.

Palabras clave: enseñanza, diagnóstico, enfermedades de la pulpa dental, enfermedades periapicales

Abstract

Background: the teaching of the pulp and periapical diseases diagnosis is defined as an essential content of the teaching-learning process in the Clinical Operative subject, to fulfill the main functions declared in the professional profile of the general stomatologist training model in Cuba.
Objective: to determine the current state of pulp and periapical disorders teaching diagnosis in the Stomatology career Clinical Operative subject.
Methods: observational, descriptive and cross-sectional research carried out at the Cienfuegos University of Medical Sciences on a population of 8 teachers and 37 third-year students of the 2017-2018 academic year. A guide was used to directly observe how the teaching of the diagnosis of pulp and periapical diseases is carried out and a survey was applied to teachers and students with closed questions.
Results:it was evidenced as a strength that education at work predominates as an organizational form and there are references to the clinical method teaching in the medical career. Limitations were found in the faculty with respect to the teaching and scientific categories and years of experience; limited use of the students characterization and their results as well as deficient application of the essential actions corresponding to the diagnostic stage of the clinical method and prevalence of the teacher authoritarian role.
Conclusions: still limitations in the diagnosis of pulp and periapical diseases current teaching of the population under study.

Key words: teaching, diagnosis, dental pulp diseases, periapical diseases

Aprobado: 2020-11-26 11:36:00

Correspondencia: Taissé Duany Mejias. Clínica Estomatológica de Especialidades. Cienfuegos. Cuba. clotirdecmp@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El proceso enseñanza–aprendizaje ha sido históricamente caracterizado de formas diferentes, que van desde su identificación como proceso de enseñanza, con un marcado acento en el papel del docente como trasmisor de conocimientos, hasta las concepciones más actuales en las que se concibe como un todo integrado, destacándose el papel protagónico del estudiante.[1,2,3,4,5]

El resultado de numerosos estudios de pedagogos cubanos revela las características que debe tener el proceso de enseñanza-aprendizaje para garantizar la apropiación activa y creadora de la cultura por parte de los estudiantes a partir de sus niveles de desarrollo actual y potencial, a la par de contribuir a la formación de una personalidad integral.[6, 7,8,9,10]

Resulta necesario destacar que la enseñanza y el aprendizaje como subsistemas de un proceso han transitado indistintamente por diferentes niveles de relevancia. En tal sentido la unidad dialéctica de la actividad del docente y del estudiante, es un proceso único, bilateral e interactivo convertido en criterio básico y esencial que permite definir al proceso enseñanza–aprendizaje como aquel que expresa la transformación sistemática y progresiva, por etapas, ascendente, cada una de las cuales está marcada por cambios cuantitativos que conducen a cambios cualitativos en el estudiante, en los aspectos cognitivos, volitivos, afectivos y conductuales.[5,8]

La enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales es de gran importancia en la asignatura de Operatoria Clínica, para cumplir las funciones principales que se declaran en el perfil profesional del modelo de formación del estomatólogo general en Cuba.

Debe incluir los fundamentos del método clínico, como método científico, en la dinámica de la actuación profesional en las ciencias médicas. Su enseñanza también se refleja en los estudios realizados por diferentes autores[11,12,13,14] aunque todos en el contexto de la carrera de medicina. En el año 2017 se realiza un estudio sobre la enseñanza de las anomalías dentomaxilofaciales centrada en el método clínico, con enfoque desarrollador, constituyendo un referente investigativo en la carrera de estomatología.[7]

Durante la etapa exploratoria, mediante la observación, revisión documental y la opinión de otros docentes, fueron identificadas las siguientes problemáticas prácticas:

- El diseño curricular declara la enseñanza de estas afecciones según el método clínico pero no siempre se hace explícito durante la enseñanza de las enfermedades pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica.
- No existen referencias explícitas en los documentos consultados sobre cómo realizar la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales centrada en el método clínico.
- Existen deficiencias en el desarrollo de las habilidades respecto al diagnóstico y se realiza con limitaciones en su estructuración en relación con el método clínico.
- Se constata el desconocimiento en los estudiantes encuestados sobre aspectos teóricos y prácticos del método clínico.
- Es insuficiente la interrelación de los contenidos con cada etapa del método clínico para realizar su enseñanza.

Desde el trabajo docente metodológico se conciben actividades encaminadas a perfeccionar el proceso enseñanza aprendizaje en la asignatura de Operatoria Clínica, no obstante, en la práctica educativa persisten insuficiencias, por lo que se decidió realizar la presente investigación.

El análisis de las limitaciones del estado actual de la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales determinado por las problemáticas prácticas, en contraste con la necesidad actual en relación con la apropiación activa del método clínico para el diagnóstico que posibilite la actuación profesional del estomatólogo general ante personas con afecciones pulpares y periapicales, evidencian la contradicción dialéctica existente entre la necesidad de perfeccionar esta enseñanza y las posibilidades reales para lograrlo.

Las ideas hasta aquí expresadas, permiten reflexionar acerca de la necesidad educativa que representa contribuir a la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales centrada en el método clínico, al propiciar un proceso de desarrollo integral de la personalidad en el futuro profesional de la estomatología.

Todo lo anteriormente expuesto nos motivó a realizar la presente investigación con el objetivo de determinar el estado actual de la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica de la carrera de Estomatología.

MÉTODOS

Para realizar el diagnóstico del estado actual de la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales, en el tercer año de la carrera de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, se consideró la población formada por ocho profesores y los 37 estudiantes de tercer año de la carrera de Estomatología del curso 2017-2018 de dicha Universidad.

Se aplicaron los siguientes métodos de investigación:

Observación científica: se utilizó una guía de observación para comprobar de forma directa cómo se realiza la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales. (Anexo 1).

Análisis de documentos normativos y legales. (Anexo 2).

Encuesta a profesores y estudiantes: se aplicaron cuestionarios con preguntas cerradas para la población objeto de estudio (Anexo 3 y Anexo 4).

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron sometidos a criterio de un grupo de especialistas quienes consideraron su cientificidad, su lógica relación con el objetivo al que fue dirigido su diseño, su forma, claridad de las interrogantes y si abarcaba el dominio que exploraba. El 100 % de los especialistas consideró que los aspectos sometidos fueron muy adecuados (en una escala de muy adecuados, adecuados e inadecuados).

Se realizó, a partir de lo anterior, una prueba piloto aplicándose los instrumentos a un grupo de cinco docentes, diez estudiantes y se observaron cinco formas organizativas de la enseñanza.

Posteriormente se observaron dos seminarios y seis sesiones de educación en el trabajo. Se utilizó una escala con los siguientes niveles: logrado, medianamente logrado y no logrado, para el análisis cualitativo de los aspectos de la guía de observación.

RESULTADOS

Se pudieron observar dos seminarios y seis sesiones de educación en el trabajo. En la mayoría de los aspectos observados predominó el nivel no logrado, se presentaron las mayores dificultades en la utilización de las potencialidades y limitaciones de los estudiantes y el grupo para la planificación, ejecución y control de la actividad, en la utilización de la Base Orientadora de la Acción para el diagnóstico, en la obtención de los principales síntomas durante el interrogatorio, en la ejecución del examen físico extra e intrabucal, en la indicación por el estudiante de exámenes complementarios, en el rol principal del estudiante en el diagnóstico presuntivo, en el establecimiento de los nexos del nuevo contenido con precedentes, en la ejecución de las presentaciones de casos y discusiones diagnósticas y en la estimulación del desarrollo individual por la combinación del trabajo individual y grupal en la planificación, ejecución y evaluación de la actividad, lo que limita a su vez la utilización de la autoevaluación y la coevaluación en el control de la actividad. (Tabla 1).

Tabla 1. Resultados de la observación a las formas organizativas durante la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica. Carrera de Estomatología

Indicadores	Escala valorativa		
	Logrado	Medianamente logrado	No logrado
1.Utilización de las potencialidades y limitaciones de los estudiantes y el grupo para la planificación, ejecución y control de la actividad	2	-	6
2.Utilización de la Base Orientadora de la Acción para el diagnóstico	-	1	7
3.Manejo adecuado de la terminología estomatológica	5	3	-
4.Identificación del problema motivo de consulta	3	5	-
5.Obtención de los principales síntomas durante el interrogatorio	-	1	7
6.Ejecución del examen físico extra e intrabucal	-	2	6
7.Rol principal del estudiante en el diagnóstico presuntivo	-	2	6
8.Indicación por el estudiante de exámenes complementarios	2	-	6
9.Interpretación del estudiante de exámenes complementarios	2	4	2
10.Contraste del diagnóstico de estas afecciones mediante el diagnóstico diferencial	2	3	3
11.Planteamiento del diagnóstico definitivo	5	2	1
12. Ejecución de las presentaciones de casos y discusiones diagnósticas	-	2	6
13. Establecimiento de los nexos del nuevo contenido con precedentes	2	-	6
14. Estimulación del desarrollo individual por la combinación del trabajo individual y grupal en la planificación, ejecución y evaluación de la actividad	2	-	6
15.Utilización de la autoevaluación y la coevaluación en el control de la actividad	2	-	6

Fuente: guía de observación

Mediante la encuesta a los profesores, se pudo constatar que el claustro está constituido por ocho Especialistas de Estomatología General Integral(EGI), de ellos uno de segundo grado, en lo referente a los años de experiencia en la docencia todos tenían más de 10 años. En años impartiendo la asignatura: cuatro tienen entre dos y cinco años de experiencia, tres más de diez años, y uno sin categoría docente. De ellos dos tienen la categoría docente de Asistente y cinco de Instructor. Del total de profesores, solo dos son máster en ciencias para un 25 %.

Se pudo constatar que el 100 % de los profesores perciben que propician la estimulación del desarrollo individual de los estudiantes en interacción con el grupo y establecen nexos entre los contenidos precedentes y el nuevo contenido.

Se evidenciaron dificultades en lo relacionado con la enseñanza adecuada a los estudiantes, en las etapas del método clínico para el diagnóstico de estas afecciones, en tener en cuenta las potencialidades y limitaciones de sus estudiantes y del grupo en la enseñanza del diagnóstico de estas entidades, en que no enseñan los momentos didácticos para la formación de habilidades para lograr el dominio del diagnóstico, presentan insuficiencias en enseñar las acciones esenciales de cada fase de la etapa diagnóstica del método clínico. Además, deficiencias en la planificación de pacientes que requieran del llenado de la historia clínica que les permita a sus estudiantes realizar las etapas del método clínico en la enseñanza del diagnóstico de estas enfermedades, así como la no planificación sistemática en la educación en el trabajo de las presentaciones de casos y discusiones diagnósticas relacionadas con la

enseñanza a que hacemos referencia, además en el proceso evaluativo no permiten la participación activa del estudiante mediante la autoevaluación y coevaluación. (Tabla 2).

Tabla 2. Resultados de la encuesta a profesores en lo referente a su percepción sobre la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales. Carrera Estomatología

Aspectos	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Potencialidades y limitaciones de sus estudiantes y del grupo en la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales	1	12,5	7	87,5
Planificación de pacientes que requieran del llenado de la historia clínica que les permita a sus estudiantes realizar las etapas del método clínico en la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales.	3	37,5	5	62,5
Momentos didácticos para la formación de habilidades para lograr el dominio del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales	-	-	8	100
Incremento gradual la complejidad de los casos para el diagnóstico.	4	50,0	4	50,0
Propiciar la estimulación del desarrollo individual de los estudiantes en interacción con el grupo	8	100	-	-
Establecer nexos entre los contenidos precedentes y el nuevo contenido	8	100	-	-
Enseñanza de las etapas del método clínico para el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales	5	62,5	3	37,5
Planificación en la educación en el trabajo de presentaciones de casos y discusiones diagnósticas durante la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales	3	37,5	5	62,5
Enseñanza de acciones esenciales de cada fase del método clínico para el diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales.	2	25,0	6	75,0
Participación activa de los estudiantes en el proceso evaluativo utilizando la autoevaluación y la coevaluación.	2	25,0	6	75,0

Fuente: encuesta a profesores

La encuesta realizada a los estudiantes evidenció que estos consideran importante la puntualidad, el uso correcto del uniforme y de los medios de protección, así como realizar el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales teniendo en cuenta la identificación del problema motivo de consulta y la obtención de la información en el interrogatorio. Se identificaron las principales dificultades en el conocimiento de las etapas del método clínico para el diagnóstico de problemas de salud, en que consideren sus características para asignarles paciente para realizar un diagnóstico en la educación en el trabajo, en que los docentes estimulen en el estudiante la participación activa durante la evaluación individual y en interacción con el grupo, en lograr un planteamiento diagnóstico durante la atención a pacientes con afecciones pulpares y periapicales identificando, interpretando e integrando los datos obtenidos en el interrogatorio y el examen físico bucal y consideraron deficiente la realización de demostraciones durante la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales para propiciar su ejecución de manera independiente. (Tabla 3).

Tabla 3. Resultados de la encuesta a estudiantes sobre la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales. Carrera Estomatología

Aspectos	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Se tiene en cuenta características del estudiante para asignarles paciente para realizar un diagnóstico en la educación en el trabajo.	10	27,1	27	72,9
Importancia que el estudiante le brinda a la puntualidad, el uso correcto del uniforme y de los medios de protección	37	100	-	-
Conocimiento del estudiante de las etapas del método clínico para el diagnóstico de problemas de salud.	19	51,3	18	48,7
Demostración del profesor durante la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales para propiciar su ejecución de manera independiente.	12	32,5	25	67,5
El estudiante realiza el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales teniendo en cuenta la identificación del problema motivo de consulta y la obtención de la información en el interrogatorio.	37	100	-	-
Criterio en relación al establecimiento de nexos con contenidos precedentes.	17	45,9	20	54,1
El profesor enseña al estudiante durante la actividad docente a comportarte y relacionarte con el paciente.	37	100	-	-
Los docentes estimulan en el estudiante la participación activa durante la evaluación individual y en interacción con el grupo	8	21,6	29	78,4
Criterio del estudiante en relación a la planificación de los docentes de presentaciones y discusiones de casos durante la educación en el trabajo sistemáticamente.			37	100
El estudiante logra realizar un planteamiento diagnóstico durante la atención a pacientes con patologías pulpares y periapicales identificando, interpretando e integrando los datos obtenidos en el interrogatorio y el examen físico bucal.	12	32,4	25	67,6

Fuente: encuesta a estudiantes

En el análisis de documentos que tuvo como objetivo constatar cómo se desarrolla la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la carrera de Estomatología, se incluyeron el análisis de documentos normativos y legales..

En las indicaciones metodológicas emitidas por el Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) para la planificación del curso 2017-2018, se establecen orientaciones generales para las carreras y una de ellas es fortalecer la aplicación del método clínico y epidemiológico para el diagnóstico de los problemas de salud, en las actividades de educación en el trabajo en los diferentes escenarios de formación.

En el análisis del plan de estudios “C” y “D” de la carrera y el programa analítico de la asignatura de atención integral a la familia se obtuvo como regularidad los aspectos siguientes:

- en el macro currículo se reconoce al diagnóstico como parte de la función rectora del perfil del egresado, así como la necesidad de perfeccionar la enseñanza del método clínico.
- existen incoherencias al considerar al diagnóstico como campo de acción, nivel de actuación, habilidad y proceder.
- predomina la educación en el trabajo como forma de organización de la enseñanza
- asignaturas precedentes a la Operatoria Clínica engloban la temática relacionada con la descripción científica de otros problemas de salud bucal y es en esta asignatura Operatoria Clínica donde se incluye el contenido relacionado con las afecciones pulpares y periapicales.

En el macrocurrículo se reconoce al diagnóstico como parte de la función rectora del perfil del egresado. Existen incoherencias al considerar al diagnóstico como campo de acción, nivel de actuación, habilidad y proceder. Predomina la educación en el trabajo como forma de organización de la enseñanza.

En el análisis de las actas del colectivo de asignatura y de año, se identificaron insuficiencias en la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales.

En el plan de trabajo metodológico del Departamento de Estomatología no se aprecia el abordaje de líneas de trabajo metodológico hacia el perfeccionamiento del proceso enseñanza aprendizaje en la asignatura de Operatoria Clínica, en lo referente a la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales utilizando el método clínico como método científico declarado en el diseño curricular.

DISCUSIÓN

En Estomatología, el método clínico, como en todas las Ciencias Médicas, es el método científico de solución de problemas de salud en los individuos con sus características biológicas, sociales y estilos de vida. No se circunscribe solo al diagnóstico, sino que incluye además la terapéutica, el pronóstico, la profilaxis y el componente axiológico ligado a él indisolublemente.[15]

Es considerado a su vez una guía de trabajo para el profesional, que tiene entre sus pilares básicos la relación médico-paciente y una herramienta de registro: la historia clínica, con el objetivo de llegar a un diagnóstico contextualizado de la enfermedad que afecta a un individuo.[16]

Enríquez Clavero y colaboradores,[17] en su publicación en lo referente a la didáctica particular del proceso de enseñanza aprendizaje en Estomatología, consideran el método clínico como contenido, dado que su aplicación es la conducta básica utilizada por el estomatólogo para la solución de los problemas de salud, aunque el método también es un componente esencial de la ciencia, por lo que pasa a formar parte del contenido de la asignatura, tanto como conocimiento y habilidad, condicionado por el método .

El actual plan de estudio D de la carrera de Estomatología, está diseñado con una proyección comunitaria, vinculando al estudiante desde el primer año de la carrera con la Atención Primaria de Salud (APS), donde predomina la Educación en el Trabajo, desarrolla acciones de salud por el estomatólogo como son la promoción de salud, la prevención de enfermedades, la curación y la rehabilitación del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente, a través de la atención estomatológica integral, con el empleo del método clínico, epidemiológico y social, con el objetivo de graduar un profesional capaz de transformar la situación de salud bucal de la población asignada hacia niveles óptimos, valorando al individuo como ser biopsicosocial, de acuerdo con los objetivos del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población.[3,18]

López Vantour[19] refiere que la atención en los servicios estomatológicos demanda el dominio de cuestiones clínicas y de procederes especializados, para lo cual es imprescindible la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones, de aquí que la concordancia de estos aspectos garantiza el éxito de la aplicación del método clínico por el estomatólogo o estudiante. Se considera como una de las competencias identificadas para la especialidad de Estomatología General Integral.[19]

Para los estudiantes de estomatología el contacto clínico propicia la autodeterminación. Las experiencias clínicas desde los primeros años abonan un mayor desarrollo de habilidades clínicas e interpersonales, un mejor entendimiento de las ciencias básicas y aumento de la autoconfianza.[20] Esto se logra en la educación en el trabajo, la cual tiene como objetivo contribuir a la formación de habilidades que caracterizan las actividades profesionales del egresado de ciencias médicas; la adquisición de los métodos más avanzados y la formación de los rasgos que conforman su personalidad, así como contribuye a consolidar, ampliar y aplicar los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje.[21,22,23]

A pesar de la existencia de adecuadas condiciones en la atención estomatológica, donde se desarrolla la educación en el trabajo correspondiente a la asignatura Operatoria Clínica en la provincia de Cienfuegos, las características reveladas distancian la

enseñanza-aprendizaje del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales del estado deseado, el cual se centre en el método clínico.

Los autores además consideran que este proceso carece de un carácter personológico, evidenciado en la coincidencia de profesores y estudiantes en que no se considera el resultado del diagnóstico pedagógico para la asignación de pacientes a los estudiantes, de manera que se aumente de forma gradual y progresiva la complejidad de las patologías y la interpretación de los exámenes complementarios. Es evidente que el diagnóstico pedagógico no se actualiza de forma sistemática, por lo que no se logra contrastar las transformaciones en los estudiantes y en el grupo.

Esto se acompaña del carácter poco flexible de esta enseñanza por la insuficiente consideración del nivel alcanzado por los estudiantes con respecto a lo aprendido y de procedimientos para apropiarse del contenido mediante estrategias colectivas, dirigidas a brindarle atención diferenciada a los estudiantes para lograr un desarrollo más armónico del grupo.

Se evidenció que la enseñanza de estas enfermedades centrada en el método clínico no es sistemática, basado en las acciones esenciales de cada fase de la etapa diagnóstica del método clínico no se desarrollan desde el inicio de la asignatura, no se realizan demostraciones por parte del profesor, ni se planifican adecuadamente nuevos pacientes que permitan al estudiante ejercitarse hasta lograr de forma independiente el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales, lo cual coincide con lo referido por Pérez García[5] en el diagnóstico de las anomalías dentomaxilofaciales

Se identificó como otra deficiencia en el control de la actividad durante la observación a las actividades académicas, que no se ofrecen guías al estudiante para su autoevaluación como elemento más personalizado y dinamizador del proceso evaluativo, ni se incentiva la negociación de un patrón de resultado mediante la coevaluación estimulando la colaboración entre los componentes personales del proceso enseñanza aprendizaje.

Como resultado de la aplicación de los métodos y fuentes utilizados se identificaron como potencialidades para la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales centrada en el método clínico, que en el reglamento para el trabajo metodológico se advierte implícitamente este enfoque y en los documentos rectores de la carrera se reconoce al diagnóstico como parte de la función rectora del perfil del egresado. Así como la composición del colectivo de docentes con experiencia como especialistas de Estomatología General Integral, el predominio de la educación en el trabajo como forma organizativa de la enseñanza en la asignatura de Operatoria Clínica y la enseñanza del diagnóstico de otras entidades en asignaturas de años precedentes.

Se destacan como insuficiencias poseer un claustro con poca experiencia en la impartición de la docencia en la asignatura, el predominio de la categoría de instructor, la no existencia de categorías principales y solo dos másteres en ciencias, de aquí que los profesores presenten dificultades metodológicas en la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales centrada en el método clínico, lo que, además en los documentos de la asignatura se identifican las insuficiencias, las acciones que se proponen carecen de una base metodológica relacionada con la teoría que sustenta la didáctica, que posibilite organizar la enseñanza del diagnóstico de estas afecciones en la carrera de Estomatología para orientar su transformación

Enríquez Clavero y colaboradores[17] referente a la didáctica particular en Estomatología, expresan que la condición del profesor universitario requiere no solo conocer la materia que enseña, sino que debe estar preparado pedagógicamente; ello impone un gran reto, de convertirse de dueño absoluto de la dirección del proceso a orientador o mediador, con vistas a que el estudiante desempeñe el papel protagónico al que se aspira.

La enseñanza se torna tradicional al irrespetar la progresión de las etapas del método clínico para el diagnóstico, tanto en la estructuración como en el control de las actividades docentes, con poco aprovechamiento del trabajo colectivo en la educación en el trabajo, insuficiente establecimiento de relaciones con el contenido anterior, con insuficiente independencia por parte de los estudiantes. Existió un predominio de la enseñanza de la identificación de estas enfermedades y se desatiende la de interpretación e integración, existe una insuficiente utilización de guías para la evaluación del estudiante por el docente y de autoevaluación por el estudiante que permitan un aprendizaje con su participación activa.

Se comparten los criterios expresados por Trujillo y colaboradores[23] quienes destacan la importancia de organización de las actividades de educación en el trabajo en los diversos años, bajo la guía de los objetivos de año definidos en el plan de estudios y donde se profundiza el carácter ascendente de las habilidades del método clínico, sus habilidades se aprenden y asimilan en el 3er año, se apropian con sus variedades en los diversos problemas a resolver por varias disciplinas de la Estomatología en el 4to año y se automatizan y desarrollan a nivel del 5to año, cuando demuestra la calidad del proceso educativo de formación profesional en un examen teórico práctico estatal.

Como conclusión se puede afirmar que el estado actual de la enseñanza de estas afecciones, obtenido mediante el diagnóstico realizado en el tercer año de la carrera de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, evidencia como potencialidades predominio la educación en el trabajo como forma organizativa y existen referencias de la enseñanza del método clínico en la carrera. Como limitaciones se presentan el que los docentes que conforman el claustro no poseen elevadas categorías docentes ni científicas, pocos años de experiencia en la docencia, limitado aprovechamiento de la caracterización de los estudiantes y sus resultados, así como deficiencias en la aplicación de las acciones esenciales correspondientes a la etapa diagnóstica del método clínico y un pobre desempeño del profesor en su papel pedagógico.

Conflicto de intereses

Los autores plantean que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización de ideas: Taissé Duany Mejías, José A. Díaz Quiñones, Clotilde Mora Pérez.

Curación de datos: Taissé Duany Mejías; Trinidad Atiés Caballero.

Análisis formal: Alexis García Somodevilla.

Investigación: Taissé Duany Mejías, José A. Díaz Quiñones.

Metodología: Taissé Duany Mejías, José A. Díaz Quiñones.
Supervisión: Clotilde Mora Pérez.

Validación y Verificación: Taissé Duany Mejías.

Visualización: Alexis García Somodevilla

Redacción del borrador original: Taissé Duany Mejías; Trinidad Atiés Caballero. Redacción, revisión y edición: José A. Díaz Quiñones.

Financiamiento

Clínica Estomatológica de Especialidades. Cienfuegos. Cuba.

ANEXOS

Anexo 1

Guía de observación a las formas organizativas durante la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica de la carrera de Estomatología

Objetivo: observar cómo se realiza la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica de la carrera de Estomatología

Condiciones de observación: Directa

Aspectos a observar	Escala valorativa		
	Logrado	Medianamente logrado	No logrado
1.Utilización de las potencialidades y limitaciones de los estudiantes y el grupo para ejecución y control de la actividad			
2.Utilización de la Base Orientadora de la Acción(BOA) para el diagnóstico			
3. Manejo adecuado de la terminología estomatológica			
4. Identificación del problema motivo de consulta			
5.Identificación de los principales síntomas durante el interrogatorio			
6.Ejecución del examen físico extra e intraoral			
7.Rol principal del estudiante en el diagnóstico presuntivo			
8. Contrastación del diagnóstico de estas afecciones mediante el diagnóstico diferencial.			
9.Indicación de exámenes complementarios			
10.Interpretación de exámenes complementarios			
11. Planteamiento del diagnóstico definitivo			
12. Ejecución de las presentaciones de casos y discusiones diagnósticas sistemáticamente			
13. Establecimiento de los nexos del nuevo contenido con precedentes			
14. Estimulación del desarrollo individual por la combinación del trabajo individual y grupal en la planificación , ejecución y evaluación de la actividad			
15.Utilización de la autoevaluación y la coevaluación en el control de la actividad			

Análisis cualitativo de la guía de observación a las formas organizativas durante el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica de la carrera de Estomatología

1. Logrado: cuando el docente considera las potencialidades y limitaciones durante la orientación, ejecución y control de la actividad estimulando el desarrollo integral del estudiante

Medianamente logrado: cuando el docente tiene dominio del nivel de desarrollo potencial de los estudiantes pero no lo tiene en cuenta en dos momentos de la actividad que se desarrolla

No logrado: cuando el docente no tiene dominio de las potencialidades y necesidades del estudiante o solo lo tiene en cuenta en un momento de la actividad para estimular su desarrollo

2. Logrado: cuando, bajo la dirección del docente, el estudiante recibe la Base Orientadora para la Acción (BOA) sobre las acciones esenciales para ejecutar la fase diagnóstica del método clínico en el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales

Medianamente: cuando, bajo la dirección del docente, el estudiante recibe la Base Orientadora para la Acción (BOA) sobre algunas de las acciones esenciales para ejecutar la fase diagnóstica del método clínico en el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales

No logrado: cuando el estudiante no recibe la Base Orientadora para la Acción (BOA) sobre las acciones esenciales para ejecutar la fase diagnóstica del método clínico en el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales

3. Logrado: cuando el estudiante utiliza la terminología estomatológica durante la actividad expresando ideas, valoraciones, descripciones durante el diagnóstico de casos simulados o reales asignados por el docente

Medianamente logrado: cuando el estudiante utiliza la terminología estomatológica solo en

algunos momentos durante la actividad expresando ideas, valoraciones, descripciones durante el diagnóstico de casos simulados o reales asignados por el docente

No logrado: cuando el estudiante no domina la terminología estomatológica durante el desarrollo de la actividad durante el diagnóstico de casos simulados o reales asignados por el docente

4. Logrado: cuando el estudiante logra identificar el problema por el que acude el paciente a los servicios estomatológicos

Medianamente logrado: cuando el estudiante logra identificar el problema por el que acude el paciente a los servicios estomatológicos con la ayuda del docente

No logrado: cuando el estudiante no logra identificar el problema por el que acude el paciente a los servicios estomatológicos

5. Logrado: cuando el estudiante logra, utilizando la comunicación como herramienta, guiar el interrogatorio e identificar los principales síntomas para el diagnóstico

Medianamente logrado: cuando el estudiante logra, utilizando la comunicación como herramienta, guiar el interrogatorio e identificar los principales síntomas para el diagnóstico de manera parcial.

No logrado: cuando el estudiante no logra establecer una relación estomatólogo paciente, no logra guiar el interrogatorio e identificar los principales síntomas para el diagnóstico.

6. Logrado: cuando el estudiante luego de obtener el consentimiento informado del paciente ejecutar el examen físico entra e intraoral

Medianamente logrado: cuando el estudiante luego de obtener el consentimiento informado logra realizar parcialmente el examen físico extra e intraoral

No logrado: cuando el estudiante no tiene en cuenta el consentimiento informado y no logra obtener los principales signos para llegar al diagnóstico

7. Logrado: cuando el estudiante logra el diagnóstico presuntivo por sí solo.

Medianamente logrado: cuando el estudiante logra realizar el diagnóstico presuntivo con la ayuda del docente

No logrado: cuando el estudiante tiene limitaciones para realizar el diagnóstico presuntivo e indica exámenes complementarios antes de su planteamiento.

8. Logrado: cuando el estudiante plantea el diagnóstico presuntivo y lo tiene en cuenta para valorar la necesidad de la indicación de los exámenes complementarios (Rx, pruebas eléctricas)

Medianamente logrado: cuando el estudiante plantea el diagnóstico presuntivo e indica exámenes complementarios (Rx, pruebas eléctricas) sin ser necesarios

No logrado: cuando el estudiante sin plantear el diagnóstico presuntivo indica exámenes complementarios (Rx, pruebas eléctricas) sin ser necesarios

9. Logrado: cuando el estudiante realiza la interpretación de los exámenes complementarios logrando identificar y describir aquellos hallazgos importantes para arribar al diagnóstico

Medianamente logrado: cuando el estudiante realiza la interpretación de los exámenes complementarios logrando identificar y describir algunos hallazgos importantes para arribar al diagnóstico

No logrado: cuando el estudiante realiza la interpretación de los exámenes complementarios y no logra identificar o describir algunos hallazgos importantes para arribar al diagnóstico

10. Logrado: cuando el estudiante utiliza el diagnóstico diferencial en una forma lógica para diferenciar en las afecciones pulpares y periapicales las características de los síntomas referidos por el paciente

Medianamente logrado: cuando el estudiante utiliza el diagnóstico diferencial en una forma lógica pero no logra establecer todas las diferencias en las afecciones pulpares y periapicales las características de los síntomas referidos por el paciente

No logrado: cuando el estudiante no utiliza el diagnóstico diferencial en una forma lógica para diferenciar en las afecciones pulpares y

periapicales las características de los síntomas referidos por el paciente

11. Logrado: cuando el docente desarrolla en el estudiante las habilidades para el diagnóstico definitivo de las afecciones pulpares y periapicales respetando las etapas del método clínico en la fase de diagnóstico

Medianamente logrado: cuando el docente desarrolla en el estudiante parcialmente las habilidades para el diagnóstico definitivo de las afecciones pulpares y periapicales respetando las etapas del método clínico en la fase de diagnóstico

No logrado: cuando el docente desarrolla en el estudiante las habilidades para el diagnóstico definitivo de las afecciones pulpares y periapicales alterando la secuencia de las etapas del método clínico en la fase de diagnóstico.

12. Logrado: cuando el docente utiliza las modalidades de la educación en el trabajo (presentaciones y discusiones diagnósticas) donde los estudiantes tengan participación activa en interacción con el grupo generándose debates.

Medianamente logrado: cuando el docente utiliza las modalidades de la educación en el trabajo (presentaciones y discusiones diagnósticas) y se realice de manera individual por el estudiante durante la actividad

No logrado: cuando el docente no utiliza las modalidades de la educación en el trabajo (presentaciones y discusiones diagnósticas)

13. Logrado: cuando el docente establece nexos entre el contenido conocido y el nuevo contenido

Medianamente logrado: cuando el docente establece insuficientes nexos entre el contenido conocido y el nuevo contenido

No logrado: cuando el docente presenta limitaciones para establecer nexos entre el contenido conocido y el nuevo contenido

14. Logrado: cuando el docente logra la estimulación del desarrollo individual por la combinación del trabajo individual y grupal en la planificación, ejecución y evaluación de la actividad

Medianamente logrado: cuando el docente logra la estimulación del desarrollo individual por la combinación del trabajo individual y grupal en solo un momento de la actividad

No logrado: cuando el docente tiene limitaciones para lograr la estimulación del desarrollo individual por la combinación del trabajo individual y grupal

15. Logrado: cuando el docente durante el control de la actividad utiliza la autoevaluación y la coevaluación propiciando la participación activa del estudiante durante la actividad

Medianamente logrado: cuando el docente durante el control de la actividad propicia solo una de las dos variantes de la evaluación

No logrado: cuando el docente durante el control de la actividad no propicia en los estudiantes ni la autoevaluación ni la coevaluación.

Volver

Anexo 2

Guía para el análisis de los documentos normativos y legales vigentes

Objetivo: constatar el tratamiento que se le brinda a la utilización del método clínico como método científico en la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales en la asignatura Operatoria Clínica

Documentos analizados

Plan de estudios

Programa de la asignatura de Operatoria Clínica

Orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo

Plan de trabajo metodológico

Informe de controles a clases

Actas de reuniones de Colectivo de año

Actas de reuniones de Colectivo de as gnatura

Se analizaron los siguientes aspectos:

1. Objetivos generales instructivos y educativos de la asignatura

2. Indicaciones metodológicas y organización de la asignatura
3. Orientaciones metodológicas para los docentes en función del desarrollo de habilidades para el diagnóstico según el método clínico
4. Análisis de cómo las actividades concebidas en el plan de trabajo metodológico tributan al desarrollo del método clínico
5. Orientaciones metodológicas para el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje en la asignatura respecto al diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales teniendo en cuenta el método clínico

Volver

Anexo 3

Encuesta a docentes de la carrera de Estomatología en Cienfuegos respecto al estado actual del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales

Objetivo: recolectar información acerca del estado actual del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica

Cuestionario

Estimado docente, se está realizando una investigación acerca del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales centrada en el método clínico en la asignatura Operatoria Clínica, por lo que necesitamos conocer sus criterios al respecto. Para ello usted deberá responder las interrogantes lo más objetivamente posible. Le agradecemos su colaboración.

Grado en la especialización..... Categoría Docente..... Años de experiencia en la docencia..... Máster en Ciencias.....

1. ¿Tiene en cuenta usted las potencialidades y limitaciones de sus estudiantes y del grupo en la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales? Sí ..... No.....
2. ¿Planifica los pacientes de nuevo ingreso que requieran del llenado de la historia clínica que le permita a sus estudiantes realizar todas las etapas del método clínico en la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales? Sí ..... No.....
3. ¿Considera usted los momentos didácticos para la formación de habilidades para lograr el dominio del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales? Sí ..... No.....
4. ¿Va aumentando gradualmente la complejidad de los casos asignados para el diagnóstico según el aprendizaje de sus estudiantes? Sí ..... No.....
5. ¿Propicia la estimulación del desarrollo individual de los estudiantes en interacción con el grupo? Sí ..... No.....
6. ¿Establece nexos entre los contenidos precedentes y el nuevo contenido? Sí ..... No.....
7. ¿Enseña a los estudiantes las etapas del método clínico para el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales? Sí ..... No.....
8. ¿Planifica sistemáticamente en la educación en el trabajo las presentaciones de casos y discusiones diagnósticas durante la enseñanza del diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales? Sí ..... No.....
9. ¿Enseña usted las acciones esenciales de cada fase de la etapa diagnóstica del método clínico para el diagnóstico de afecciones pulpares y periapicales? Sí ..... No.....
10. ¿Promueve la participación activa de los estudiantes en el proceso evaluativo utilizando la autoevaluación y la coevaluación? Sí ..... No.....

Volver

Anexo 4

Encuesta a estudiantes del tercer año de la carrera de Estomatología en Cienfuegos respecto a el estado actual del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales

Objetivo: recolectar información acerca del estado actual del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales en la asignatura de Operatoria Clínica

Cuestionario

Estimado estudiante: esta encuesta forma parte de una investigación sobre la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales con el objetivo de contribuir a su perfeccionamiento. Tiene carácter anónimo por lo que solicitamos su colaboración respondiendo con sinceridad las interrogantes. Agradecemos su valiosa participación.

1. ¿Consideras que el docente tiene en cuenta tus características cuanto te asignan un paciente para realizar un diagnóstico en la educación en el trabajo? Sí ..... No.....
2. ¿Consideras importante la puntualidad, el uso correcto del uniforme y de los medios de protección? Sí ..... No.....
3. ¿Conoces las etapas del método clínico para el diagnóstico de problemas de salud? Sí ..... No.....
4. ¿Durante la enseñanza del diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales el docente demuestra cómo se hace antes de que lo realices de manera independiente? Sí ..... No.....
5. ¿Al realizar el diagnóstico de las afecciones pulpares y periapicales tienes en cuenta la comunicación para la identificación del problema motivo de consulta y la obtención de la información en el interrogatorio? Sí ..... No.....
6. ¿Cuándo te enseña el contenido el docente lo relaciona con contenidos precedentes? Sí ..... No.....
7. ¿Durante la actividad el docente te enseña cómo comportarte y relacionarte con el paciente? Sí ..... No.....
8. ¿Los docentes planifican presentaciones y discusiones de casos durante la educación en el trabajo sistemáticamente? Sí ..... No.....
9. ¿Logras identificar, interpretar e integrar los datos obtenidos en el interrogatorio y el examen físico oral para realizar un planteamiento diagnóstico durante la atención a pacientes con afecciones pulpares y periapicales? Sí ..... No...

Volver

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García LM, Calderón Mora MM, Salvat Quesada M, Concepción Pacheco JA, Cáceres Pérez I, Pérez García SO. Efectividad del empleo de una metodología para el diagnóstico de anomalías dentomaxilofaciales. EDUMECENTRO [revista en Internet]. 2017 [cited 15 Ene 2021] ; 9 (2): [aprox. 6p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000200012&lng=es.

2. Borroto Cruz ER, Salas Perea RS, Díaz Rojas PA. A new model of medical training at the University Barrio Adentro, Bolivarian Republic of Venezuela. Educ Med Super [revista en Internet]. 2010 [cited 15 Ene 2021] ; 24 (1): [aprox. 7p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100013&lng=es.

3. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia Médica. Plan de estudio . La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.

4. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. Revista de Docencia Universitaria [revista en Internet]. 2012 [cited Ene 15] ; 10 (Extra 1): [aprox. 8p]. Available from: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4091581.pdf.

5. Pérez García LM, Salvat Quesada M, Concepción Pacheco JA, Calderón Mora MM, Concepción Véliz OL. Metodología para la enseñanza desarrolladora del diagnóstico de anomalías dentomaxilofaciales centrado en el método clínico. Rev Cubana Estomatol [revista en Internet]. 2017 [cited 17 Jul 2020] ; 54 (3): [aprox. 8p]. Available from: http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est

/article/view/676/363.

6. Comité Central del Partido. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución [Internet]. La Habana: TSP; 2011. [cited 17 Jul 2020] Available from: https://www.tsp.gob.cu/sites/default/files/documentos/1 lineamientos-politica-partido-cuba.pdf.

7. Ministerio de Salud Pública. Orientaciones metodológicas. Curso académico 2017-2018. La Habana: MINSAP; 2017.

8. Concepción Obregón T, Fernández Lorenzo A, Matos Rodríguez A, Calero Morales S. Habilidades profesionales de intervención clínica según modo de actuación de estudiantes de tercer año de Estomatología. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2016 [cited 13 May 2017] ; 31 (1): [aprox. 7p]. Available from: http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/941.

9. Mora Pérez CC, Curbeira Hernández EM, Morera Pérez A, Hernández Núñez Y, Rodríguez López JA. Habilidades adquiridas por los estudiantes en la estancia de Ortodoncia. Curso 2008-2009. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 25 Ago 2020] ; 8 (6): [aprox. 14p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1445/456.

10. Pérez García LM, Salvat Quesada M, Concepción Pacheco JA, Arias Quesada D. Evaluación de habilidades particulares de ortodoncia en estudiantes de estomatología. Sancti Spíritus. 2012. Gaceta Médica Espirituana [revista en Internet]. 2012 [cited 12 Ago 2020] ; 14 (3): [aprox. 8p]. Available from: http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/197/155.

11. Herrera Méndez Y, Crespo Echevarría BM, Benavides Sosa Y, Echevarría Martínez RG. Desarrollo de habilidades de razonamiento clínico para la discusión diagnóstica en la carrera de Estomatología. EDUMECENTRO [revista en Internet]. 2018 [cited 16 Ene 2021] ; 10 (1): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000100009&lng=es.

12. Villalón Fernández PC, Elías Sierra R, López González EA, Abad Villalón LS. El método clínico como vía para la preparación del estudiante de Estomatología en función de la atención bucal periodontal integral. Rev Inf Cient [revista en Internet]. 2018 [cited 12 Ene 2020] ; 97 (Suppl 1): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000700466&lng=es.

13. Vivas Bombino L, González Tapia M. A propósito del artículo: dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. CCM [revista en Internet]. 2017 [cited 12 Ene 2021] ; 21 (1): [aprox. 3p]. Available from: https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2017/ccm171w.pdf.

14. González Sosa G. Aplicación del método clínico para el diagnóstico de pacientes con hemorragia digestiva alta no variceal. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2016 [cited 25 Mar 2019] ; 32 (2): [aprox. 8p]. Available from: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200013&lng=es.

15. Pérez Pérez M, Sánchez Hernández CY, Rodríguez Rodríguez V, Rodríguez Nieves M, Pérez Andrés L. Método clínico para el diagnóstico de las lesiones endoperidontales. Univ Méd Pinareña [revista en Internet]. 2020 [cited 21 Ene 2021] ; 16 (S1): [aprox. e450p]. Available from: http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/450.

16. Naranjo Velázquez Y, Leyva Infante M, Pérez García MC, García Bidopia M, Torralva Espeleta L, Manresa Reyes L, et al. Evaluación del método clínico en la educación en el trabajo en estudiantes de 5to año de estomatología [Internet]. Holguín: SOCECS; 2016. [cited 17 Ene 2020] Available from: http://socecsholguin2016.sld.cu/index.php/socecsholguin/2016/paper/view/239/146.

17. Enríquez Clavero JO, González Hernández G, Toledo Pimentel B. La didáctica particular del proceso enseñanza aprendizaje en Estomatología: una fundamentación necesaria. EDUMECENTRO [revista en Internet]. 2020 [cited 21 Ene 2021] ; 12 (3): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300131&lng=es.

18. Legañoa Alonso J, Rodríguez Santos S, Molero Porto V, Castellano Zamora M, Zouto Nápoles Y. Valoración curricular de la asignatura Atención Integral a la Familia. Rev Hum Méd [revista en

Internet]. 2016 [cited 21 Ene 2021] ; 16 (2): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202016000200009.

19. López Vantour A. Competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral. MEDISAN [revista en Internet]. 2019 [cited 21 Ene 2021] ; 23 (6): [aprox. 8p]. Available from: http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2913.

20. Orsini C, Binnie VI, Fuentes F, Ledezma P, Jeréz O. Implications of motivation differences in preclinical-clinical transition of dental students: A one year follow-up study. Educ Med [revista en Internet]. 2016 [cited 18 Ene 2021] ; 17 (4): [aprox. 4p]. Available from: https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.007.

21. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. EDUMECENTRO [revista en Internet]. 2014 [cited 17 Ene 2021] ; 6 (1): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100002.

22. Rodríguez Fernández Z, Rizo Rodríguez R, Mirabal Fariñas A, Nazario Dolz AM, García Céspedes ME. Educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. MEDISAN [revista en Internet]. 2017 [cited 13 Dic 2020] ; 21 (7): [aprox. 5p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700017&lng=es.

23. Trujillo Sainz ZC, Díaz Pacheco C, Travieso Pérez M, Henríquez Trujillo D, Díaz Friol M. La transdisciplinariedad en el trabajo de los colectivos docentes del área clínica en Estomatología. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2020 [cited 21 Ene 2021] ; 24 (5): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942020000500016.