

## PROCESO DE FORMACIÓN CONTINUA ÉTICA ASISTENCIAL EN EL ESTOMATÓLOGO GENERAL INTEGRAL

### Process of continuous training in healthcare ethics in the General Comprehensive Stomatologist

MSc. Ileana María García Fajardo <sup>1\*</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-3453-6327>

Dr. C. Celia Teresa Ledo Royo <sup>2</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-4695-8260>

MSc. Luisa María Oconor Martínez <sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-5545-0100>

<sup>1</sup> Universidad Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba

<sup>2</sup> Universidad de Oriente, Cuba

\*Autor para correspondencia. email: [ileanagf@infomed.sld.cu](mailto:ileanagf@infomed.sld.cu)

**Para citar este artículo:** García Fajardo, I. M., Ledo Royo, C. T. y Oconor Martínez, L. M. (2023). Proceso de formación continua ética asistencial en el Estomatólogo General Integral. *Maestro y Sociedad*, (Monográfico Educación Médica), 386-390. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu>

### RESUMEN

Los cambios que la sociedad impone, admite el análisis de la evolución histórico-tendencial del proceso de formación continua ética asistencial en el Estomatólogo General Integral. Los métodos empleados; análisis-síntesis, histórico-lógico y revisión documental, permitieron la pertinencia de la investigación en el devenir histórico de la formación continua ética asistencial. Resultados: Es prioridad de la Universidad y las instituciones la búsqueda de la excelencia de los profesionales en el quehacer educativo y conductual ante la sociedad, que consientan el seguimiento sistemático desde la formación continua ante las transformaciones sociales, posibilitando la adquisición de habilidades y valores en el devenir histórico según etapas vividas, para el desarrollo en su especialización y el tratamiento eficiente a pacientes, con un conocimiento profundo de los antecedentes de la profesión.

**Palabras clave:** tendencias; formación continua; ética; asistencial.

### ABSTRACT

The changes that society imposes, admit the analysis of the historical-trend evolution of the process of continuous training in ethical care in the Comprehensive General Stomatologist. The methods used; analysis-synthesis, historical-logical and documentary review, allowed the relevance of the research in the historical development of continuous care ethics training. Results: It is a priority of the University and the institutions to search for excellence of professionals in educational and behavioral work before society, who consent to systematic monitoring from continuous training in the face of social transformations, enabling the acquisition of skills and values in the historical evolution according to the stages experienced, for the development of their specialization and the efficient treatment of patients, with a deep knowledge of the background of the profession.

**Keywords:** trends; continuous training; ethics, assistance.

Recibido: 11/6/2022 Aprobado: 25/10/2022

### INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia la formación continua en los estomatólogos en Cuba comienza al triunfo de la Revolución Cubana, aparejado al desarrollo de la educación de postgrado, sobre todo de la especialización. La formación continua ética en el Estomatólogo ha pasado por diferentes etapas, desde un paradigma biologicista y curativo hacia uno social y preventivo, cuyo máximo exponente es la especialidad de Estomatología General Integral (EGI).

Refiere Izquierdo (2008), en el estudio del proceso formativo de posgrado en el sector de la Salud en Cuba

que se hace necesario analizar los principales momentos de su desarrollo, en la formación de sus recursos humanos; tomando como referencia este planteamiento y la situación actual diagnosticada, se expresa un insuficiente desempeño profesional en relación al modo de actuación, referente al desconocimiento de la evolución histórico-tendencial del proceso de formación continua ética asistencial en el Estomatólogo General Integral, aspecto que se convierte en un problema a resolver.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente trabajo es una investigación de tipo descriptiva con un enfoque cualitativo. que tiene como objetivo caracterizar el proceso de formación continua del Estomatólogo General Integral, para ello se utilizaron los métodos análisis y síntesis: transitó a través de todo el proceso de investigación científica. El histórico-lógico: con vistas a determinar los antecedentes históricos del proceso de formación continua ético asistencial del Estomatólogo General Integral. El análisis documental: para la revisión de fuentes como documentos y resoluciones elaboradas a partir de Conferencias y reuniones internacionales y nacionales sobre Educación Superior en general y Educación Médica en particular; el plan de estudio de la carrera de Estomatología y otros de la docencia médica del MINSAP; además la literatura especializada en didáctica e investigación pedagógica.

## **RESULTADOS**

El desarrollo más significativo del proceso de formación continua en los centros de Enseñanza Médica Superior, en la carrera de estomatología se puede enmarcar después del triunfo de la Revolución; para su estudio esta investigación abarca el período de 1967 hasta 2022, caracterizada en tres etapas.

### **Etapas I. (1967-1992) Inicio y desarrollo del proceso de formación en las especialidades del Segundo Nivel de Atención en la carrera de Estomatología**

En el año 1967 se aprobó por el Ministerio de Salud Pública la formación de especialistas en la carrera de Estomatología en cuatro especialidades: Cirugía Máxilo Facial, Ortodoncia, Periodoncia y Prótesis Estomatológica, proceso que se pone en ejecución a partir del año 1968. Se manifestaba una incipiente planificación de la formación continua ética asistencial en los Estomatólogos Generales, a partir de los siguientes argumentos.

La Carrera de Estomatología ha tenido un rico desarrollo histórico, toma carácter universitario en 1900. En 1974, se establecen los planes de estudio, el Plan A, eliminándose el concepto de plan integrado estableciendo un plan por asignaturas, lo novedoso es la organización del Quinto año con estancia en la atención integral al niño y al adulto, la rotación por investigaciones y especialidades. El Plan Estudio B se comienza a aplicar en el curso 1983-84, se define el perfil amplio del egresado y se expresan los objetivos terminales. En 1991-1992 se pone en ejecución el Plan C, con carácter experimental en la Facultad de Estomatología de La Habana, realizándose los ajustes para generalizarlo a las diferentes facultades del país.

Los cursos de postgrado se desarrollan sin una planificación coherente y de parte de ciertas instituciones y sus enfoques no diferían de los empleados en el pregrado (Miranda, 2008). El enciclopedismo, el empleo de métodos de aprendizaje rígidos, la falta de tecnologías actualizadas, el diseño de cursos súper estructurados y el elitismo, entre otros aspectos descrito en: Políticas formativas del Ministerio de Salud Pública de Cuba en relación con el EGB (1983, citado por Bonal, 2020), caracterizó a este período en el aspecto formativo y trajo como consecuencia la formación de un profesional de la Salud con limitaciones culturales y éticas para desempeñarse en la comunidad, ya que el pensamiento secundarista era el que prevalecía, fundamentalmente en ese Estomatólogo General Básico (EGB) graduado desde antes del 2004 que no se ha incorporado al plan de especialización.

En el caso específico de la Clínica Estomatológica Camilo Torres Restrepo de Santiago de Cuba, pertenecientes al Policlínico Docente del mismo nombre, la aplicación de instrumentos empíricos y la observación, permiten declarar a esta autora, que el desempeño de este profesional no está en correspondencia con la exigencias sociales actuales, existiendo una insuficiente fundamentación pedagógica y ética del proceso de formación posgraduada que logra incidir en el perfeccionamiento del desempeño del (EGB), más tarde y en la actualidad nombrado no especializado.

En la investigación al referirse al término Estomatólogo General Básico; será el estomatólogo con más de cinco años de graduados y que una vez culminado su servicio social no optó por especialidad estomatológica, y su formación de pregrado no está en correspondencia con el plan de estudio "D" ni "E".

Se realiza un análisis de la situación actual del desempeño profesional de los Estomatólogos de la Clínica Estomatológica Camilo Torres Restrepo de Santiago de Cuba, para lo cual se realiza la revisión de los siguientes documentos:

- Políticas formativas del Ministerio de Salud Pública en relación con el EGB.
- El documento base para la Elaboración del Plan C y D. Universidad de Ciencias Médicas. (2017).
- Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. (Resolución No. 140/2019, Reglamento de la educación de posgrado de la república de Cuba (GOC-2019-776-O65)
- Programa del Médico y Enfermera de la Familia (2011).
- Plan de superación profesional de los dos últimos años de la Clínica Estomatológica Camilo Torres Restrepo y de la facultad de estomatología Universidad Médica Santiago de Cuba.

En sentido general, se pudo valorar que no se garantiza la educación continua y permanente sobre la base de una adecuada caracterización de estos otros profesionales, los cuales también están al frente de la atención estomatológica. Se caracterizó a este período en el aspecto formativo trajo como consecuencia la formación de un profesional de la Salud con limitaciones culturales para desempeñarse, ya que el pensamiento secundarista era el que prevalecía.

Las concepciones pedagógicas del proceso formativo continuo eran limitadas y repetitivas de modelos foráneos, donde prevalecía el memorismo, la súper estructuración curricular, la falta de adecuados métodos de enseñanza y de organización del proceso, el marcado acento conductista de la evaluación y la poca pertinencia de los cursos con las demandas de la realidad social. El proceso formativo continuo estaba orientado hacia las enfermedades, las asignaturas, los tratamientos y los medicamentos. Se desarrollará sin vínculo con las exigencias sociales a un proceso que intenta dar respuesta, aún de forma insuficiente y con tecnologías obsoletas, a las demandas de los procesos de salud estomatológica.

En la década del 70 del siglo pasado, con el desarrollo inicial de la Atención Primaria de Salud comienza paulatinamente la atención estomatológica a transitar hacia un modelo social de atención y surgen los programas con enfoque comunitario: Programa básico de atención estomatológica, Modelo de Atención de la Estomatología en la comunidad, Programa de atención al menor de 19 años y al Paciente Especial, el Programa de detección precoz del cáncer bucal y el Programa del adulto mayor (Martínez, 2018), que significó el paso al modelo de medicina familiar, a un modelo que entiende al hombre como un ser biopsicosocial y se basa en la integración de las acciones de salud y al que la Estomatología debe integrarse.

Para articular la Estomatología con el modelo de medicina familiar, y al estomatólogo con el médico de familia, surge en 1992 el Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población. Casares (2010). Sin embargo, desde el punto de vista de la formación de los recursos humanos se queda rezagada respecto a la Medicina que desde una década antes comenzó el proceso de formación en la especialidad de Medicina General Integral.

Con una formación y desarrollo del estomatólogo desde el modelo flexneriano, caracterizado por el enfoque eminentemente curativo al empleo de modelos que contextualizan la práctica profesional con enfoque social y comunitario, pero de forma dispersa y sin considerar las necesidades formativas éticas de los profesionales, hacia la articulación estomatológica con diferentes modelos de la medicina, sin embargo el proceso de formación continua queda rezagado con relación a la Medicina General Integral

## **Etapa II (1993-2003). Inicio y desarrollo del proceso de formación en la especialidad de Estomatología General Integral**

Se produce una modificación parcial de la formación continua ética asistencial en los Estomatólogos Generales con una proyección hacia esta formación. En el año 1998 en que se inicia su proceso formativo, esta especialidad se concibe para llenar el espacio existente entre la atención primaria y la secundaria en la atención estomatológica.

El modelo formativo de esta especialidad se sustenta en una perspectiva integradora y transdisciplinaria de la Estomatología como ciencia, abandonando la enseñanza fragmentada y que sobrevalora la especialización en detrimento de la práctica general. El plan de estudio es modular con un enfoque tradicional, con los objetivos como categoría rectora y contenidos que integran elementos de las ciencias biológicas y sociales.

En esta etapa el ingreso al proceso formativo es selectivo, un escaso número de profesionales es escogido para formarse con la visión de que serán los encargados de formar a las siguientes generaciones de especialistas. La concepción cultural de la formación continua ética de este estomatólogo supera a la desarrollada en el período anterior sobre la base del modelo flexneriano en el hecho de que considera los problemas de salud desde la integración de lo biológico, lo psicológico y lo social.

Desde nuevas perspectivas de desarrollo, aunque se revelan insuficiencias en la fundamentación pedagógica de la superación profesional. La formación continua se caracterizó por la necesidad, manifiesta en las políticas de salud, de formar un profesional que lograra integrar las funciones gerencial, asistencial, docente e investigativa con una fuerte orientación epidemiológica y social, lo que, desde su inicio, presentó insuficiencias debido a que la academia, entendida por tal a la plantilla profesional de los centros formadores, presentaba deficiencias en su actuación pedagógica.

Una característica distintiva fue la introducción paulatina de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones en pre y posgrado. También comienzan a desarrollarse, en este período, proyectos de investigaciones científicas de relevancia nacional e internacional, así como especialidades, maestrías y doctorados; pero estas se controlaban centralmente por instituciones nacionales autorizadas. Estas investigaciones no consideraban, por lo general, las demandas locales de los procesos de salud (Hatim, 2002).

A pesar de los esfuerzos por perfeccionar el proceso de formación continua y desarrollo de los recursos humanos, aún existía el elitismo y el academicismo y la superación profesional no respondía a las necesidades formativas del Estomatólogo General Integral. Los cursos se diseñaban de forma estricta y sin considerar metodologías adecuadas para su desarrollo, lo que limitaba el perfeccionamiento de la cultura del profesional, así como de su desempeño.

Asimismo, la formación continua de los profesionales del sector, centrada en las universidades, impedía determinar las direcciones estratégicas de la cuarta enseñanza, lo que marchaba unido al pobre movimiento de categorización docente y de formación continua de procesos éticos y científicos. En este período, el proceso formativo de postgrado, pero, en el caso específico del sector de la Salud, se hacía más énfasis en las especializaciones que en las demás formas de superación profesional. En el año 2003 se universaliza la Educación Médica Superior y el proceso de formación de los profesionales pasó a ser atendido integralmente por las facultades e institutos superiores de ciencias médicas y por la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP).

En los estudios de posgrado se consolida el diplomado y las especializaciones que antes se estudiaban en otros países, fundamentalmente socialistas, así como a realizarse maestrías en Atención Primaria en Salud. No obstante, los diplomados y cursos de posgrado que se implementaban en las universidades estomatológicas se dirigían más a la función asistencial.

El proceso de universalización de la Educación Médica Superior denotó, desde el principio, insuficiencias en los profesionales en cuanto a la formación pedagógica que introdujo la necesidad de considerar la función docente dentro del perfil del profesional, se pone de manifiesto la necesidad de formar profesionales con categorías docentes principales y científicas, pero de forma centralizada. El modelo formativo de superación profesional se sustenta en una perspectiva integradora y transdisciplinaria de la Estomatología como ciencia. Se realiza con énfasis en la promoción de salud y la prevención de enfermedades según el modelo de Lalonde y universalizado, pero con manifestaciones de insuficiencias en la integración de las funciones profesionales: gerencial, asistencial, docente e investigativo.

### **Etapa III (2004–2022)**

Se inicia en todo el país de manera descentralizada y masiva la consolidación del proceso de formación en la especialidad de Estomatología General Integral. Ocurre en esta etapa una incipiente planificación de la formación continua ética asistencial en los Estomatólogos a partir de una valoración crítica de la etapa anterior, de los cambios en la situación de salud y en la demografía del país, y bajo el influjo del proceso de universalización de la educación y del Proyecto Policlínico Universitario.

En el año 2004 el Ministerio de Salud Pública aprueba el nuevo plan de estudio de la especialidad de EGI. En esta etapa se perfecciona el modelo formativo de la especialidad sustentado en una visión integradora y transdisciplinaria de la Estomatología como ciencia en sus componentes biológicos, psicológicos y sociales.

El nuevo plan de estudio mantiene el diseño modular y el enfoque tradicional con los objetivos como categoría rectora. A partir del año 2004 – 2005 todos los nuevos graduados como estomatólogos generales

básicos ingresan a la especialidad como continuidad de sus estudios acorde con lo que establece el reglamento del régimen de residencia del MINSAP, (2004) que rige el año 2021, y como requisito previo para ingresar a otras especialidades de nivel secundario.

Este período se caracteriza, fundamentalmente, el proceso formativo de postgrado con la que emerge el diplomado como una de las figuras principales de la superación profesional, también por el incremento de la ayuda solidaria a otros países, por el desarrollo de eventos de postgrado encaminados a la formación pedagógica de los profesionales y por el desarrollo de investigaciones en proyectos de Investigación + Desarrollo + Innovación.

Se fortalece, el trabajo metodológico dirigido al proceso de universalización y surge la disciplina de Morfofisiología, integradora de diferentes asignaturas, con el objetivo de lograr una visión holística de la relación salud-enfermedad, aunque se manifiestan insuficiencias en la aplicación de la Didáctica de la Educación Superior.

Asimismo, comienzan a introducirse modelos pedagógicos relacionados con el pensamiento cubano de avanzada y de actualidad, pero con limitado impacto en la formación cultural integral, pero aún los cursos de superación y formación continua basados en la disciplina ética y la formación y evaluación de la aplicación de valores durante el trabajo asistencial, son insuficientes, y se dan los primeros pasos para perfeccionar la formación académica, descuidando la exigencia de la formación continua ética y poco adecuados a los modelos nacionales actuales descontextualizados.

Se produce un desarrollo de una superación profesional con una escasa integración de funciones profesionales basada en las competencias clínicas, a un intento de integración que aún privilegia lo asistencial por encima de lo docente, lo gerencial y lo investigativo, lo que limita la formación continua cultural holística, en el Estomatólogo General Integral. Del desarrollo de un amplio movimiento de especializaciones, maestrías y doctorados a una insuficiente concreción de las investigaciones en proyectos de I + D + I que no contextualizan las demandas de los procesos humanistas de salud estomatológicas, al mismo tiempo de las actualizaciones insuficientes.

En esta etapa se perfecciona el modelo formativo de la especialidad sustentado en una visión integradora e interdisciplinaria de la Estomatología como ciencia en sus componentes biológicos, psicológicos y sociales. El nuevo plan de estudio de la especialidad en Estomatología General Integral (2004) mantiene el diseño modular y el enfoque tradicional con los objetivos como categoría rectora. A partir del año 2011 se desarrolla un nuevo Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, acorde con las proyecciones de la Salud Pública cubana para el año 2015 y se norma la integración del especialista de EGI al Programa del Médico y la enfermera de la familia a través del Grupo Básico de Trabajo del Policlínico. (Sosa *et al.*, 2002)

En el curso 2011-2012, se puso en vigor el Plan D 6 de la Carrera de Estomatología, implementación un Nuevo Modelo de Formación Profesional. Este tiene particularidades específicas, al contar con una disciplina rectora la Estomatología General Integral convirtiéndose esta en la columna vertebral, se pretende lograr un profesional de perfil amplio con una profunda formación básico-clínica que le permita resolver los problemas más generales y frecuentes que se presentan en sus esferas de actuación. Se declara como estrategia principal de la carrera “Estrategia curricular para la labor educativa y ética de los estudiantes”; Énfasis en la interdisciplinaria, cada nombre de asignatura representa su objeto de estudio y contenidos. Se produce una profundización del sistema de valores en cada disciplina y asignatura. Evaluaciones finales con mayor carácter cualitativo e integrador. Mayor flexibilización curricular (Grau, 2013).

El Plan D cuenta con objetivos generales contenidos en el Modelo del Profesional que se materializan en la formación de un conjunto de conocimientos, habilidades, convicciones; se comienza a desarrollar la formación de valores dentro de los que se encuentran el compromiso con la Patria, la responsabilidad con la salud de la población que atiende, la honestidad y ética que caracterizan a un profesional de la salud y su constante preparación e incondicionalidad.

La formación de estos valores se enriquece a partir de que los estudiantes se familiarizan más con el objeto de su profesión, por ello se enfatiza en la responsabilidad ante sus pacientes, a través de la atención estomatológica de las familias asignadas, la sensibilidad ante el dolor ajeno y la honestidad como profesionales de la salud desde los valores compartidos hasta la formación y aplicación de los valores profesionales específicos de la Estomatología General Integral. Una vía idónea para su desarrollo es la educación en el trabajo: allí se apropian del ejemplo de sus profesores, concientizan la importancia de su labor y la exigencia del cumplimiento de determinadas conductas con los pacientes y familiares. Por lo que se comparte criterio de la formación continua abordados por Fernández, Barrabí y Pérez (2023), es “el proceso que promueve el pensamiento científico técnico para la prestación de los servicios a la sociedad”.

Durante el desarrollo de la pandemia de COVID-19 la superación continua ética se vio afectada desde el punto de vista presencial favoreciéndose el desarrollo de la virtualidad en la aparición de los cursos de superación, los cuales continuaron siendo escasos con el consiguiente deterioro del humanismo durante la atención ética asistencial integral, como consecuencia del distanciamiento social establecido por la cruel y mortal enfermedad producida por el virus antes mencionado.

En el año 2021, la proyección comunitaria se une a la atención asistencial en el sillón estomatológico, donde se recuperarán más tarde las actividades formativas presenciales que continúan aun carentes de una formación continua ética en el plano asistencial y siguiendo un sentido lógico a la superación se comienza a hablar de la superación formativa integral en el Estomatólogo y adentrarse para mencionar, la necesidad de un aprendizaje desarrollador y transformador. En tanto Téllez (2019) y Bernaza (2020) coinciden en relación a que el ser humano debe ser educado mientras viva, así como la necesidad de la actualización del conocimiento para enfrentar los cambios sociales. Por lo que el proceso de formación continua, necesita estar siempre en constante cambio, a partir de las necesidades sociales y educativas de los egresados para la obtención de mejores logros en su desempeño profesional.

Coincidiendo con el comentario de estos autores e la necesidad de formación continua, llama la atención desde el punto de vista epistemológico, en el campo de las Ciencias de la Educación, que en estos programas de superación a lo largo del tiempo, aún no se ha significado una visión de carácter ético pues ha primado lo asistencial lo cual ha presentado limitaciones que desvalorizan su contenido, por el rápido incremento del diagnóstico basado en la tecnología de la medicina moderna y el breve tiempo determinado para la atención de este paciente, ello ha creado un distanciamiento entre el actuar ético normativo y carácter de orientación educativa, sobre todo porque el aspecto fundamental se centra en lo asistencial comunitario, sin considerar la necesidad de una imbricación dialéctica de estos procesos.

En esta dirección nos dirigimos, se toma como referente lo expuesto en: Agenda 2030 en el Objetivo 4, "Garantizar una educación" que aspira a "promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos", RESOLUCIÓN No. 138 /2019 que establece el Ministro de Educación Superior que hace alusión a los componentes del modelo de formación continua, RESOLUCIÓN No. 140/ 2019 que establece el Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, que comprende todas las actividades de posgrados que desarrollan los egresados universitarios. Se observa que hasta el momento se carece de un método formativo con sus procedimientos viables, capaz de sintonizar y sincronizar con la verdadera formación continua ética del Estomatólogo General Integral en la atención a pacientes con afecciones estomatológicas, siguiendo además la resolución 1/2020. Dada esta situación, es indispensable una sistematización estratégica en este proceso formativo, desde un enfoque holístico configuracional, como construcción teórica que en lo pedagógico permita resolver un nuevo constructo teórico encaminado a la cultura del comportamiento profesional, para entonces enfrentar la generalización formativa de esta cultura en el Estomatólogo General Integral.

## DISCUSIÓN

La formación continua del Estomatólogo General Integral ha transitado por diferentes etapas en la búsqueda de nuevas formas que permitan el perfeccionamiento de su desempeño profesional y en consecuencia seguir elevando la calidad en la atención al paciente estomatológico, a su vez la calidad de vida del mismo. Además, contribuir a desarrollar el comportamiento estomatológico profesional integral, sustentado en lo ético asistencial comunitario, para una adecuada atención holística a pacientes con afecciones estomatológicas en aras de un mejor control de las enfermedades y elevar su calidad de vida.

A partir del análisis histórico lógico del objeto investigado, se exhiben las siguientes tendencias:

- Desde una formación tradicional conductista que no permitía concretar la formación continua del Estomatólogo General; hacia una incipiente planificación, con manifestación hacia el desarrollo del valor moral, aún con insuficiencias en la formación ética asistencial.
- Desde el reconocimiento de la necesidad de la formación continua ético asistencial, que transita hacia su modificación del perfeccionamiento en su generalización y conceptualización, aún carente de una sistematización holística en la profesionalización del Estomatólogo General Integral, que limitan el carácter de su transformación ética asistencial.

## CONCLUSIONES

Durante la investigación, la formación continua ética asistencial en el Estomatólogo General Integral, que ha ido desarrollándose desde los diferentes referentes epistemológicos, entramando las categorías de la misma, a través del establecimiento de paradigmas, en todas las esferas del conocimiento humano, se ha ido conduciendo, desarrollando y valorando las limitaciones en la formación continua ético asistencial, de dichos profesionales, por haberse revelado en el mismo, insuficiencias teóricas y metodológicas, que influyen negativamente en la cultura general de los mismos, limitando su desempeño profesional en correspondencia con el encargo de la sociedad cubana actual; permitiendo advertir que se hace indispensable dar solución al proceso formativo desde una posición holística, que articule coherentemente un nuevo sistema de relaciones teóricas, prácticas y comunitarias para sistematizar una dinámica formativa orientada hacia una profundización emprendedora, desarrolladora, profesionalizante y crítica en los Estomatólogos, en el contexto histórico social concreto en el que se desempeñan.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernaza Rodríguez, G. J., Aparicio Suárez, J. L., de la Paz Martínez, E., Torres Alfonso, A. M., & Alfonso Manzanet, J. E. (2020). La educación de posgrado ante el nuevo escenario generado por la COVID-19. *Educación Médica Superior*, 34(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412020000400015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000400015)
2. Bonal Ruiz, R., Valcárcel Izquierdo, N., Roger Reyes, M. Á. (2020). De la educación médica continua al desarrollo profesional continuo basado en competencias. *Educ Med Súper*, 34(2).
3. Fernández Sanabria, A., Barrabí Guardiola, N. y Pérez Martínez, L. C. (2023). La formación continua como proceso de actualización del egresado universitario. *Revista Maestro y Sociedad*, 20(1), 82-88. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu>
4. Grau León, I., et al. (2013) Gestión curricular de la carrera Estomatología. <http://www.revedumecentro.sld.cu>
5. Hatim Ricardo, A. y Reyes Miranda, D. (2002). El Diplomado en el Sistema Nacional de Salud. *Revista Médica Superior*, 18(2).
6. Izquierdo Hernández, A. A. (2008). Metodología para la dinámica de la superación profesional en el sector de la salud. Repositorio de tesis en ciencias biomédicas y de la Salud de Cuba. <http://tesis.sld.cu/index.php?P=AdvancedSeachCAR&Q=YG100=1039&RP=5&SF=71SD=1&SR=10>
7. Martínez Rodríguez, M., Ramos Romero, G., Díaz Pérez, C. A. (2018). Universidad de San Gregorio de Portoviejo. Etapas históricas del proceso de formación en la especialidad de Estomatología General Integral en provincia Guantánamo *Revista Información Científica versión On-line ISSN 1028-993*. *Rev. inf. cient.*, 97(6).
8. MES. (2019a). Reglamento de la educación de posgrado de la República de Cuba. Resolución No. 140/2019.
9. MES. (2019b). Resolución 138. <http://www.umcc.cu/wpcontent/uploads/2020/06/Resoluci%25C3%25B3nNo.138-2019-Formaciomcontinua.doc&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cu>
10. MES. (2019c). Resolución 140. Gaceta Oficial No. 65 Ordinaria de 2019. Ministerio de Educación Superior. <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/capacitaci%3%B3n>
11. MES. (2020). Resolución 1/20 del Ministerio de Educación Superior (MES)2020
12. Miranda, A. (2008). Los antecedentes históricos del objeto de investigación de las investigaciones educativas. Universidad de Ciencias Pedagógicas.
13. MINSAP. (2011). Programa del médico y enfermera de la familia. Actualización. MINSAP.
14. MINSAP. (2004a). Plan de estudios de la especialidad en Estomatología General Integral. La Habana.
15. MINSAP. (2004b). Reglamento del Régimen de Residencias en Ciencias de la Salud. Resolución108/2004. MINSAP.
16. Sosa Rosales, M. C., González Ramos, R. M., Jil Ojeda, E. (2002). Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. MINSAP.
17. Téllez-Lageyre, A., Bravo-Rodríguez, Á., Martínez, R. L., & Rodríguez-Fajardo, J. (2019). Vigencia del pensamiento pedagógico de Fidel Castro en la formación continua del maestro primario. *Maestro y Sociedad*, 3-11. <http://maestrosociedad.uo.edu.cu>

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.