

Reflexiones sobre la implementación de Estomatología Integral VI en la carrera de Estomatología

Reflections on the implementation of Comprehensive Dentistry VI in Dentistry undergraduate studies

José Rolando Alcolea Rodríguez¹, Vivian Abay Debs², Maritza Placeres Collot³, Pilar Herrero Escobar⁴, Clara Rodríguez Zamora⁵

¹ Doctor en Estomatología. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Educación Médica y Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas "General Manuel Cedeño". Bayamo. Granma. Cuba. Correo electrónico: jralcolear@grannet.grm.sld.cu

² Doctora en Estomatología. Especialista de II Grado en Administración de Salud. Máster en Educación Médica y Salud Bucal Comunitaria. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Camaguey. Cuba. Correo Electrónico: vivianad@finlay.cmw.sld.cu

³ Doctora en Estomatología. Especialista de II Grado en Administración de Salud. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Camaguey. Cuba. Correo electrónico: mplaceres@finlay.cmw.sld.cu

⁴ Doctora en Estomatología. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Policlínico Docente Bayamo Oeste. Bayamo. Granma. Cuba. Correo electrónico: pherrera.grm@infomed.sld.cu

⁵ Doctora en Estomatología. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Instructora. Máster en Urgencias Estomatológicas. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas "General Manuel Cedeño". Bayamo. Granma. Cuba. Correo electrónico: crzamora@grannet.grm.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: el perfeccionamiento del currículo es una estrategia priorizada del sistema educacional.

Métodos: se realizó una investigación descriptiva transversal, dirigida a caracterizar la implementación de la asignatura Estomatología Integral VI de la carrera en la Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas de Bayamo. El estudio comprendió el período de marzo de 2011 a enero de 2012, y participaron 6 profesores y 87 estudiantes de tercer año. Se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

Resultados: se identificaron los principales problemas que atentaron contra el adecuado desarrollo del proceso formativo, entre los que se encuentran: criterios de satisfacción diferentes desde la visión de estudiantes y profesores, problemas con la accesibilidad a la bibliografía, planteamiento de objetivos y el nexo con otras asignaturas.

Conclusiones: todo ello puede ser de importancia durante la puesta en marcha del Plan de Estudios D de Estomatología, donde los contenidos de esta asignatura pasarán a formar parte de otras unidades curriculares con nueva nomenclatura y estructura diferente; no obstante, servirán de referente para emprender una acertada gestión docente del currículo.

Palabras clave: currículo, Estomatología, plan de estudios, profesores, estudiantes, enseñanza, aprendizaje.

ABSTRACT

Background: the improvement of curriculums is a priority strategy of the education system.

Methods: a descriptive cross-sectional study was conducted with the aim of characterizing the implementation of the subject Comprehensive Dentistry VI in Dentistry undergraduate studies at the Dental Specialties University Clinic in Bayamo. The study included the period from March 2011 to January 2012, with the participation of six teachers and 87 3rd year

students. Theoretical, empirical and statistical methods were used.

Results: the main problems that hindered the proper development of the educational process were identified, for instance, different satisfaction criteria from the standpoint of students and teachers, problems in the access to literature, the setting of objectives, and the link with other subjects.

Conclusions: all this could be important for the implementation of Syllabus D in Dentistry undergraduate studies, where the contents of this subject will become part of other curricular units with a new nomenclature and a different structure; however, they will be point of reference for a correct teaching management of the curriculum.

Keywords: curriculum, Dentistry, syllabus, teachers, students, teaching, learning.

INTRODUCCIÓN

La formación curricular de estomatólogos en Cuba se remonta al año 1842, con la formación de Flebotomianos, capaces solo de realizar extracciones dentarias, luego el 19 de noviembre de 1900 inicia la carrera Cirugía Dental. Con el triunfo de la Revolución cubana ocurren un grupo de transformaciones socioeconómicas, entre ellas, elevar la calidad de la salud y su enfoque salubrista; es por ello que en 1976 fue elaborado el Plan de Estudio A, revisado en 1982 y en consecuencia surge el Plan de Estudio B. Los logros alcanzados en la salud y la educación en Cuba, resaltan el interés de desarrollar la atención primaria y en el curso 1991-1992, surge el Plan de Estudios C, perfeccionado en varias ocasiones hasta la actualidad y del que forma parte la asignatura esencia de esta investigación.¹

Salas, considera el currículo, como un conjunto estrechamente interrelacionado de principios, conceptos y propósitos, que parten de las exigencias del encargo social, concretados en un plan y programa de estudio, vinculado a la evaluación curricular con el objetivo de retroalimentar el proceso y garantizar la calidad del desempeño profesional.^{2,3}

Luego de múltiples transformaciones se arriba a la implementación del Plan D en esta carrera, de manera que las valoraciones curriculares efectuadas con anterioridad servirán de punto de referencia en el momento de emprender los ajustes necesarios, por lo que los autores se plantean como interrogante: ¿Qué aspectos han distinguido a la implementación curricular de los contenidos del programa de la asignatura Estomatología Integral VI en la carrera de Estomatología? Ello los encauza al objetivo de caracterizar el desarrollo de la asignatura Estomatología Integral VI del plan de estudios C de la mencionada carrera.

MÉTODOS

Se realizó una investigación del tipo descriptivo transversal, para evaluar el proceso de implementación de la asignatura Estomatología Integral VI de la carrera de Estomatología, en el periodo marzo del 2011 hasta enero del 2012 en la Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas de Bayamo. El universo estuvo conformado por la totalidad de profesores del colectivo (6) y de los estudiantes que concluyeron la asignatura Estomatología Integral VI en ese período (87).

Para lograr el cumplimiento de los objetivos se utilizaron métodos de investigación del tipo teóricos (histórico-lógico e hipotético-deductivo), empíricos (estudio de documentos y cuestionario) y estadísticos (frecuencias absolutas y relativas). Se plantean además, dos tareas a cumplir:

1. Determinar el nivel de satisfacción de alumnos y profesores con relación a la implementación de la asignatura.
2. Identificar las principales dificultades que atentan contra el adecuado desarrollo de la asignatura.

Se indagó acerca de la variable: nivel de satisfacción de alumnos y profesores sobre la implementación de la asignatura. Clasificación: Cualitativa ordinal.

Escala: Muy satisfecho, Satisfecho, Ni satisfecho ni insatisfecho, Insatisfecho y Muy insatisfecho.

Indicador: Frecuencias absolutas y porcentos.

Procedimientos

Apoyados en los métodos histórico-lógico y análisis documental, se efectuó una minuciosa revisión de la bibliografía sobre diseño curricular, el plan de estudio de la carrera de Estomatología, fundamentalmente la disciplina Estomatología Integral, y el programa docente de la asignatura Estomatología Integral VI. La encuesta en sus modalidades de entrevista y cuestionario, posibilitaron registrar las opiniones y el nivel de satisfacción para estudiantes y profesores. Para procesar los datos cuantitativos se recurrió a la estadística descriptiva, determinando las frecuencias absolutas y relativas (porcientos), y además se exploró la opinión de los componentes personales del proceso respecto a la implementación de esta asignatura.

RESULTADOS

Se aprecian en la tabla 1 los criterios expresados por los alumnos sobre la asignatura y que se mueven en el margen de mayor frecuencia para el rango satisfecho (52.87 %) y de muy satisfecho (24,14 %), lo que permite constatar mejores resultados al considerar ambos rubros.

Tabla 1. Nivel de satisfacción de los estudiantes sobre la asignatura.

Nivel de satisfacción	No.	%
Muy satisfecho	21	24.14
Satisfecho	46	52.87
Ni satisfecho ni insatisfecho	20	22.99
Total	87	100.00

Fuente: Cuestionario

Sin embargo; el nivel de satisfacción de los profesores sobre la asignatura, expresado en la tabla 2 manifiesta una mayor frecuencia en el rango de ni satisfechos ni insatisfechos, (66.67 %) y sólo el 16,67 % emitieron criterios de satisfechos.

Tabla 2. Nivel de satisfacción de los profesores sobre la asignatura.

Nivel de satisfacción	No.	%
Satisfecho	1	16,67
Ni satisfecho ni insatisfecho	4	66,67
Insatisfecho	1	16,67
Total	6	100,00

Fuente: Cuestionario

La exploración de los aspectos implícitos en el cuestionario aplicado a alumnos y profesores aportó que las principales dificultades se relacionaron con: el fondo de tiempo para las actividades previstas, la accesibilidad a la bibliografía, los recursos del aprendizaje, planteamiento de los objetivos, asignaturas precedentes en las que no se crearon las habilidades necesarias, coherencia de los contenidos, preparación de algunos profesores y el sistema de evaluación.

El fondo de tiempo previsto por el programa de la asignatura para las actividades planificadas fundamentalmente las prácticas, el trabajo independiente y la elaboración del informe final fueron insuficientes, a pesar de las estrategias metodológicas desarrolladas por el colectivo de asignatura, al trasladar el tema III (Análisis de la situación de salud), al inicio del semestre y ofrecer mayor tiempo del previsto para el trabajo independiente.

La poca accesibilidad a las bibliografías básica y complementaria, en su mayoría en formato digital, y no disponer de computadoras en cantidades suficientes para todos los escenarios docentes en relación con las matrículas, independientemente de la extensión de horarios de las bibliotecas y los laboratorios de informática, fueron otros de los problemas apremiantes por alumnos y profesores encuestados.

Otra de las dificultades señaladas fue la no disponibilidad de todos los recursos del aprendizaje necesarios para cumplir con calidad los objetivos de la asignatura, ya que está

diseñada sobre las bases de las tecnologías y la comunicación, no se recibieron las videoconferencias, ni el equipamiento necesario como: televisores, videos y suficientes computadoras, situación que limitó el acceso a los materiales digitales, aunque el colectivo de profesores aplicó un grupo de alternativas con la finalidad de cumplir los objetivos previstos.

Especial interés tuvo la preocupación de los profesores con el inadecuado planteamiento de los objetivos de la asignatura y los temas, aún existe su división en instructivos y educativos, estos carecen de una óptica integradora y sistémica en su proyección, al no ser planeados como objetivos formativos, la falta de correspondencia en algunos casos con el nivel de profundidad, la asignatura llega hasta el nivel creativo en el examen final y estos son planteados en la mayoría de los casos desde la familiarización y lo reproductivo como debiera ser para el nivel en que se encuentra el alumno. Se reiteran los contenidos del tema sistema de salud, mientras que el tema familia como nivel fundamental de trabajo en el análisis de la situación de salud, son tratados en asignaturas impartidas en el primer año de la carrera, situación tributaria de la reorganización de estos contenidos.

Los alumnos no dispusieron de las destrezas suficientes que debieron ser creadas por asignaturas precedentes (Informática Médica I y II) para la comprensión de los contenidos y el desarrollo de habilidades, relacionados con la bioestadística, la computación y la metodología de la investigación, lo que provocó limitaciones para realizar la evaluación final, consistente en la elaboración, presentación y defensa del análisis de la situación de salud como investigación de sistema y servicios de salud.

Existió una inadecuada coherencia de los contenidos de la clínica y la epidemiología, según el plan de estudio, en el momento que está ubicada la asignatura los alumnos no han rotado por todas las correspondientes a la disciplina Estomatología individual, necesarias para aplicar el método clínico, esta situación limitó el diagnóstico de los diferentes problemas de salud que debe identificar en la familia para realizar el análisis de la situación de salud.

Un problema esencial identificado en el cuestionario aplicado a los profesores sobre la implementación de la asignatura fue la autovaloración de algunos de ellos sobre las dificultades con la preparación para impartirla, argumentado por sus complejidades, la presencia de profesores noveles, los cambios reiterados del claustro y la pobre asistencia a los colectivos por el claustro de las sedes municipales, situación que se pudo agravar en el nuevo plan de estudios al diluir los contenidos en diferentes asignaturas.

El sistema de evaluación fue otro de los problemas identificados en la fase diagnóstica, los profesores señalaron que este no permitió conocer el desarrollo tendencial del alumno en la asignatura, los grupos de trabajo fueron muy grandes, contexto que limitó la periodicidad de las evaluaciones frecuentes en la mayoría de estos; son consideradas como evaluaciones parciales la participación del estudiante en el seminario y la realización del informe sobre la educación en el trabajo del tema II, inadecuado metodológicamente, estas son realmente evaluaciones frecuentes, por lo que adolece el programa objetivamente de evaluaciones parciales al no estar previstos trabajos de control en clase ni pruebas intrasemestrales, como debió ser.

DISCUSIÓN

Vidal señala en su estudio que la percepción por sí misma no basta para explicar la satisfacción, las expectativas desempeñan un papel primordial, conformadas por las vivencias, las actitudes y las creencias personales. Por lo que quedó demostrado que en el nivel de satisfacción de los estudiantes influyeron más los resultados académicos alcanzados que las limitaciones demostradas en el desarrollo de la asignatura.³

Después de 20 años de implementado el currículo actual de la carrera de Medicina, se realiza un análisis de su pertinencia y se describen como principales debilidades: objetivos que no orientan con claridad la actividad de aprendizaje, los métodos más empleados son los reproductivos, poco uso de los recursos de la informática, objetividad de la evaluación del aprendizaje baja, diseño no adecuado para una formación humanística y de valores, insuficiente desarrollo de habilidades para la comunicación, desarrollo inadecuado de las

habilidades para la investigación y la falta de articulación de los conocimientos básicos con los de la clínica. Resultados muy similares a los representados por este estudio.⁴

La distribución del fondo de tiempo en la asignatura, sin dudas, es el elemento más fuerte en el diseño y ejecución del proceso de aprendizaje en el marco de las ciencias médicas en Cuba, limitado en muchos casos por la inadecuada distribución de horas necesarias para cada actividad, incluidas las presenciales y no presenciales, con una relación de la teoría con la práctica proporcional, horas prácticas en relación con las teóricas es de 3:1.⁵

La evaluación del diseño curricular en la carrera de Medicina, identificó como problemas que el tiempo necesario para el logro de aprendizajes es muy escaso, no se concibe suficientemente la formación de habilidades fuera del marco institucional de las ciencias médicas, ni aún aquellos aspectos humanísticos, imprescindibles para la formación multilateral de la personalidad del estudiante, dando lugar a resultados no deseados.⁶

Las circunstancias relacionadas con las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), no se corresponden con la generalidad, ni la mayoría de los escenarios docentes sobre todo en los últimos años, lo que concuerda con lo planteado por Fernández, cuando señala que el uso de las TIC como recurso del aprendizaje es uno de los principales cambios en la formación de recursos en el sistema nacional de salud en Cuba.⁷

Suárez señala que para garantizar la calidad del proceso de aprendizaje en la carrera de Estomatología se deberá considerar en el diseño de los programas y la acreditación de los escenarios docentes, las necesidades de recursos para el aprendizaje relacionados con la investigación científica, el uso de las TIC, como elementos vitales de la infraestructura, indispensables en la conformación de la personalidad del profesional.⁸

Algunos pedagogos con un enfoque pragmático consideran que lo más importante es desarrollar las habilidades, mientras que otros con un enfoque racionalista opinan que lo fundamental es hacer énfasis en los conocimientos. Sin embargo, esta división del sistema de contenido de la enseñanza es solo para facilitar su organización, ya que no se concibe

adquirir un conocimiento sin desarrollar una habilidad, que puede ser intelectual y práctica, general y específica.⁹

Vicedo considera que los objetivos de la enseñanza deben estructurarse con un enfoque sistémico, basado en principios psicopedagógicos como la sistematización, la lógica de la asignatura y del proceso didáctico, que de forma paralela contribuya al desarrollo de la actividad creativa y la formación de convicciones en los estudiantes. Por lo tanto, debe tener una función formativa, donde lo instructivo y lo educativo se entretrejan en una indisoluble unión.¹⁰

Los planes y programas de estudio tradicionales se caracterizan por seguir el modelo propuesto por Flexner, de separar las ciencias básicas de las clínicas, al establecer asignaturas independientes, enmarcadas en departamentos docentes administrativos con poca o ninguna relación entre ellas, lo que dificulta a los estudiantes la aprobación integral de los conocimientos.⁹

Los resultados obtenidos en esta investigación no concuerdan con los planteados por Fernández al señalar como uno de los avances en la formación académica de la universidad médica cubana la integración de los contenidos de las ciencias básicas entre sí y las ciencias clínicas. Realmente en el caso de la asignatura evaluada como parte del currículo para la carrera de Estomatología, constituyó un reto a resolver.⁷

Para tratar de solucionar estos problemas, se han instrumentado planes y programas coordinados e integrados, en los cuales las asignaturas se complementan en disciplinas docentes, sin perder su individualidad, con el objetivo de facilitar a los alumnos la integración y la síntesis de los conocimientos desde un proceso dialéctico.¹¹

En las ciencias médicas, la vinculación de los fundamentos básicos con los conceptos clínicos a lo largo de todo el proceso de formación, deberá constituir el eje principal en la formación científica del estudiante y permitir la fundamentación científica de la actuación profesional. Circunstancias en las que no se desarrolló la implementación de la asignatura Estomatología

Integral VI por el inadecuado vínculo de los contenidos de la clínica y la epidemiología (coherencia horizontal y vertical), necesarios para la comprensión y el desarrollo de las habilidades por el alumno.⁴

Fernández plantea la necesidad de preparación integral de los profesores para la dirección y desarrollo de los procesos docentes con alto grado de actualización en el contexto de las tendencias contemporáneas de educación en ciencias médicas, dominio de lo que imparte, capacidad de integrar contenidos, habilidades y valores y dominio de las TIC, para lo que el país desarrolla proyecciones metodológicas y estrategias de superación en función de solucionar esta insuficiencia en algunos escenarios docentes y profesores noveles.⁷

Camargo reflexiona acerca de que, sin duda alguna, la calidad de la educación se ha convertido en un tema fundamental para el desarrollo a nivel mundial, con especial interés por los procesos educativos, donde el personal académico forma parte de las dinámicas organizacionales que las instituciones de educación superior enfrentan ante las diversas condiciones históricas, el desarrollo de la ciencia, los niveles de complejidad del proceso pedagógico y las exigencias cada vez mayores en cuanto a la preparación, independencia y creatividad, en el que cobra especial importancia el desempeño del docente.¹²

La interacción de los componentes personales del proceso docente educativo (profesores y alumnos), influyen de forma determinante en el rendimiento docente alcanzado por los estudiantes, por lo que se hace necesario profundizar en las características y condiciones del claustro, para su reorganización y reajuste en los momentos necesarios, vía para lograr el éxito académico individual y global.¹³

Varios autores consideran que la evaluación del aprendizaje deberá tener un carácter cualitativo, con énfasis en la valoración integral del desarrollo de la personalidad profesional del estudiante, de manera frecuente, para la retroalimentación de ellos y sus profesores, con vistas a la toma de decisiones y la certificación de las competencias.^{4,14}

No se recogen criterios de satisfacción similares entre estudiantes y profesores respecto al

desarrollo de la asignatura, y entre los principales problemas asociados con su implementación se detectan el insuficiente fondo de tiempo, la limitada accesibilidad a la bibliografía por la poca disponibilidad de las TIC, el inadecuado planteamiento de objetivos y nexos con otras asignaturas, y la coherencia de los contenidos.

La mayoría de los problemas identificados en esta asignatura son comunes para otras asignaturas del plan de estudio C, pero la caracterización efectuada de ella sobre la base de este estudio, podrá contribuir a las transformaciones emprendidas en la puesta en marcha del plan de estudios D, independientemente de que sus contenidos pasan ahora a formar parte de otra asignatura con nueva nomenclatura y estructura: Atención Integral a la Familia I-III y Atención a la Población. De manera que las apreciaciones constatadas en el trabajo servirán de referente para esta toma de decisiones, y es el valor práctico del estudio ante las nuevas transformaciones curriculares.

No puede dudarse de que durante la ejecución de los planes D, es necesario profundizar en las características contextuales donde se ejecuta el currículo, y para emprender una acertada gestión docente, el desarrollo de evaluaciones curriculares previas se convierten en herramientas que encauzan hacia nuevas vías en las estrategias de perfeccionamiento a emprender.

CONCLUSIONES

Se realiza una caracterización sobre la implementación de Estomatología Integral VI en la carrera de Estomatología en la Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas de Bayamo donde se reflejan criterios de satisfacción diferentes desde la visión de estudiantes y profesores, y se constatan problemas con la accesibilidad a la bibliografía, el planteamiento de objetivos, así como el nexo con otras asignaturas, aspectos que deben ser tenidos en cuenta durante la puesta en marcha del plan D de esta carrera, donde los contenidos de esta asignatura pasarán a formar parte de otras unidades curriculares con nueva nomenclatura y estructura diferente, no obstante, servirán de referente para

emprender una acertada gestión docente del currículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suárez Rosas L. La enseñanza de la salud pública en la carrera de Estomatología en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Abr [citado 13 Mar 2012];30(2):[aprox. 18 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200011&lng=es
2. Salas-Perea R. La evaluación en la educación superior contemporánea. 2 ed. República Dominicana: Universidad Católica Nordestana; 2005.
3. Vidal Ledo M, Fernández Sacasas JA. Educational research. Educ Med Super [Internet]. 2009 Oct [citado 29 Abr 2012];23(4):[aprox. 14 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000400013&lng=es
4. Amaro Cano AC. Un nuevo paradigma para la universidad nueva. Rev Haban Cienc Med [Internet]. 2010 Ene [citado 29 Abr 2012];9(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2010000100016&script=sci_arttext
5. Horruitiner Silva CP. El proceso de formación. Sus características. Rev Pedagog Univ [Internet]. 2007 [citado 29 Abr 2012];12(4):[aprox. 36 p.]. Disponible en:
<http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogia-Universitaria/articulos/2007/4/189407403.pdf>
6. Sierra Figueredo S, Pernas Gómez M, Fernández Sacasas JA, Diego Cobelo JM, Miralles Aguilera E, de la Torre Castro G, et al. Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en ciencias médicas. Educ Med Super [Internet]. 2010 Ene [citado 10 Mar 2012];24(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100005&lng=es
7. Fernández Oliva B, Nolla Cao N, Borroto Cruz R, Díaz Hernández L, Salas Perea RS, Morales Suárez I, et al. Evaluación de la pertinencia del programa de la maestría en educación médica. Educ Med Super [Internet]. 2010 Oct [citado 29 Abr 2012];24(4):[aprox. 20 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000400010&lng=es

8. Suárez Rosas L, Barrios Osuna I, González Espindola ME. Metodología para la evaluación externa de la carrera de Estomatología. Educ Med Super [Internet]. 2009 Jul [citado 13 May 2012]; 17(2):[aprox. 20 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2141200600020001&lng=es
9. Castillo Abreus DA, Carbonell Paneque SA, Barrios Herrero L, Vázquez Naranjo O. Bases teóricas para la integración de las ciencias básicas biomédicas en una disciplina. Educ Med Super [Internet]. 2010 Jul [citado 13 Mar 2012]; 24(3):[aprox. 15 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412010000300006&script=sci_arttext&lng=en
10. Agustín Vicedo T. La integración de conocimientos en la educación médica. Educ Med Super [Internet]. 2009 Oct [citado 10 Mar 2012]; 23(4):[aprox. 18 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000400008&lng=es
11. Madieto Albolatrachs M, Escobar Carmona E, Puga García A, Pérez Mateo AV. Fundamentos teóricos del tratamiento didáctico de los objetivos para la formación de habilidades intelectuales y prácticas en la carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2011 Abr [citado 10 Mar 2012]; 25(2):[aprox. 18 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200011
12. Camargo Escobar IM, Pardo Adames CP. Competencias docentes de profesores de pregrado: diseño y validación de un instrumento de evaluación. Univ Psychol [Internet]. 2008 [citado 29 Abr 2012]; 7(2):[aprox. 19 p.]. Disponible en:
<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/441>
13. Castro Bosch M, Montoya Rivera J, Pujals Victoria NI. Método de integración sociocomunitaria de los contenidos de las disciplinas básicas biomédicas en el proceso de formación del profesional médico. Educ Med Super [Internet]. 2008 Oct [citado 10 Mar 2012]; 22(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412008000400001&script=sci_arttext

14. Guerra Pando JA, Téllez Tielves N, Arada Otero A, González Cordero AE, Camaño Carballo L. Propuesta desarrolladora de estrategias curriculares en asignaturas del ejercicio de la profesión en la carrera de Estomatología. Rev Cienc Med Pinar del Río [Internet]. 2010 Oct [citado 13 Mar 2012];14(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942010000400010&lng=es

Recibido: 1 febrero 2013

Aceptado: 9 marzo 2013

José Rolando Alcolea Rodríguez. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas "General Manuel Cedeño". Bayamo. Granma. Cuba.

Correo electrónico: jralcolear@grannet.grm.sld.cu