

## Habilidades profesionales de intervención clínica según modos de actuación de estudiantes de tercer año de estomatología

### Professional skills in clinical intervention by the performance ways of third-year dental surgery students

**Angie Fernández Lorenzo**

Universidad de ciencias médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.  
Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** el proceso de formación de habilidades profesionales de intervención clínica relacionadas con los modos de actuación profesional en los estudiantes de tercer año de la carrera de Estomatología, en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río se ha caracterizado por su falta de sistematicidad, al no garantizar la relación entre los objetivos y propósitos del año con los problemas a enfrentar, limitando su contribución al modo de actuación del Estomatólogo General Básico.

**Objetivo:** definir, a partir de la aplicación de un grupo de fundamentos pedagógicos y didácticos basados en reconocidas teorías, el sistema de habilidades profesionales de intervención clínica en función de los modos de actuación de este profesional.

**Métodos:** se aplicaron métodos de investigación teóricos y empíricos, donde destaca el dialéctico que guía el proceso de perfeccionamiento de la formación del estudiante de Estomatología, a partir de las demandas que impone el sistema nacional de salud en Cuba, garantizando la relación básica entre habilidad-objetivo de salida del año y modo de actuación del profesional.

**Resultados:** se obtuvo el sistema de habilidades profesionales de intervención clínica a partir del objetivo integrador del año, compuesto por 165 habilidades en cinco grupos: de intervención comunitaria, de intervención clínica, diagnósticas-comunicativas, docente-investigativas y administrativas.

**Conclusiones:** el enfoque sistémico del proceso de formación de habilidades de intervención clínica en el tercer año de la carrera de Estomatología se sustenta en la correlación de sus componentes tomando como eje articulador el objetivo de

salida, para la habilidad rectora en aras de alcanzar el tributo al modo de actuación que caracteriza el año.

**Palabras clave:** aptitud; competencia clínica; medicina oral.

---

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The process of building professional skills in clinical intervention associated with the performance ways of third-year students of the Dental Surgery major at Pinar del Rio University of Medical Sciences has not been systematic, since it does not guarantee the relation between the objectives and purposes of the year with the problems to be faced, limiting their contribution to the performance ways of the basic comprehensive doctor in dental surgery.

**Objective:** To define, from the application of a group of pedagogical and didactic foundations based on recognized theories, the system of professional skills in clinical intervention in view of the professional's performance ways.

**Methods:** Theoretical and empirical research methods were applied, highlighting the dialectic approach that guides the process of perfecting the student's training in dentistry, based on the demands imposed by the national health system in Cuba, guaranteeing the basic relationship between skill-objective of year outcome and the professional's performance ways.

**Results:** We obtained the system of professional skills in clinical intervention from the integrating objective of the year, consisting of 165 skills in five groups: community intervention, clinical intervention, diagnostic-communicative, teaching-research and administrative.

**Conclusions:** The systemic approach to the process of training skills in clinical intervention in the third year of the Dental Surgery major is based on the correlation of its components, taking the outcome objective as an articulating axis, for the guiding ability to achieve the tribute to the performance ways characterizing this year.

**Key words:** aptitude; clinical performance; oral medicine.

---

## **INTRODUCCIÓN**

Es reconocido el rol de las universidades, sus docentes y programas de estudio en la generación de habilidades y competencias en los estudiantes que garanticen los modos de actuación necesarios que requerirán en su especialización profesional y en su tránsito por la vida.<sup>1,2</sup>

En este sentido la educación superior cubana centra su atención en formar un profesional capaz de orientar su actuación en el ejercicio de la profesión con iniciativa, flexibilidad y autonomía, en escenarios heterogéneos y diversos, integrándose conocimientos, habilidades y valores que se traduzcan en un desempeño ético, efectivo y socialmente comprometido.<sup>3</sup>

---

Todo ello, en el marco de la educación médica superior, adquiere un matiz particular por la necesidad de que desde el currículo se responda al problema de salud actual,<sup>4</sup> superándose su rigidez, el carácter pasivo de la enseñanza y la ausencia de integración entre la docencia, la investigación y la extensión inherentes a cualquier universidad de cara a la solución de las problemáticas sociales. En Cuba en específico el Sistema Nacional de Salud ha logrado alcanzar indicadores del mismo nivel que el de países desarrollados, ha influido de manera positiva en la educación médica.

El modelo de la educación médica cubana conlleva la fusión del modelo pedagógico de educación superior con el modelo sanitario, estructurado sobre la estrategia de atención primaria de salud y la integración docente, asistencial e investigativa, donde la formación del personal docente resulta fundamental,<sup>5,6</sup> lo que toma cuerpo en el currículo de la carrera.

Si se toma en consideración que el currículo constituye una propuesta educativa que surge y se desarrolla en condiciones sociales que lo determinan, respondiéndose a los requerimientos de la época y el contexto,<sup>7</sup> las universidades tienen el reto de modelarles y actualizarles, reconociéndose a supuestos epistemológicos, sociales, psicológicos y pedagógicos.<sup>8</sup>

En el caso específico de la carrera de Estomatología el currículo parte de los problemas y necesidades de salud de la población y prevé la formación de un estomatólogo generalista, con aptitudes humanistas y un enfoque promocional preventivo, caracterizado por competencias diagnósticas, terapéuticas y comunicativas desarrolladas de forma problemática, a través de la educación en el trabajo<sup>9</sup> en los servicios de salud, sobre la base de los métodos profesionales de la práctica estomatológica. Acorde con esto el principal modo de actuación del estomatólogo es brindar atención estomatológica integral a la salud individual y colectiva, incluye la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación.<sup>10</sup>

El actual plan de estudios de la carrera (denominado "D") inició en el año 2011, adecuado a las nuevas exigencias del contexto, donde a partir del objetivo general se establecen los modos de actuación del Estomatólogo General Básico, cuya formación debe incluir los conocimientos científico-técnicos necesarios para desarrollar su trabajo en la Atención Primaria de Salud (APS) y su compromiso con la salud de la población. En dicho plan el punto de partida es la identificación de los principales problemas de salud bucal que debe resolver el Estomatólogo General, para lo cual se elaboraron los objetivos de salida del profesional que a su vez determinan el sistema de conocimientos necesarios para desarrollar las habilidades operativas (técnicas) en las condiciones materiales en el que el estudiante debe desarrollar su formación, organizado todo en los programas de las asignaturas y estancias.<sup>11</sup>

En este ámbito continúa siendo un reto la elevación de la calidad del proceso de formación de habilidades profesionales con tributo a los modos de actuación del perfil del egresado, en especial los estomatólogos que egresan para desempeñarse en la APS, donde deben asumir el liderazgo en la atención integral al individuo, como parte de la familia y la comunidad.<sup>12,13</sup>

A pesar de que este sistema determina el número de actividades que deben desarrollar los estudiantes para el logro de un proceder, carece aún de un carácter sistémico y didáctico de cómo desarrollar un proceso de formación de habilidades, ni están todas ellas definidas de forma coherente y por años académicos para ir dando salida al modo de actuación.

Estudios previos de los autores<sup>14</sup> manifiestan que el proceso de formación de habilidades profesionales de intervención clínica en el tercer año de la carrera de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, tiene insuficiencias por ser asistémico, carecer de una definición contextualizada en relación con los propósitos del año y no integrado a los problemas a enfrentar, limitándose su contribución al modo de actuación profesional del Estomatólogo General Básico.

A partir de lo anterior, el objetivo del trabajo es fundamentar el enfoque sistémico del proceso de formación de habilidades profesionales de intervención clínica en los estudiantes de tercer año de la carrera de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, que tributen a los modos de actuación del Estomatólogo General Básico.

## **MÉTODOS**

Como se ha mencionado con anterioridad este trabajo tiene como antecedente el diagnóstico realizado por los autores,<sup>14</sup> donde se reconocen las principales problemáticas que afectan el proceso de formación de habilidades profesionales de intervención clínica en los estudiantes de tercer año de la carrera de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, a saber:

- Falta de enfoque sistémico del proceso de formación de habilidades profesionales en la carrera.
- No interrelación en el proceso y su tributo al perfil del egresado.
- Carencia de trabajo metodológico para el perfeccionamiento del proceso
- No participación activa de los estudiantes.

A partir de estos resultados se empleó el método histórico para determinar la evolución de los estudios de Estomatología en el país y la provincia Pinar del Río en particular, con énfasis en los cambios operados en los planes de estudio. Se emplearon los procedimientos de análisis y síntesis, útiles en la descomposición por partes de dichos objetos, estableciéndose relaciones entre ellos con el objetivo propuesto.

La observación científica, a través de la revisión de documentos permitió analizar la base del proceso de formación de habilidades profesionales en estudiantes de Estomatología, así como identificar los principales antecedentes teóricos del tema.

El método dialéctico resultó fundamental para determinar la necesidad de aplicar un enfoque sistémico a este proceso, de acuerdo a los nuevos requerimientos en la formación de profesionales de la salud en relación con su entorno, así como para valorar los factores que han condicionado el estado actual de la temática. El procedimiento de abstracción se empleó para analizar y descomponer el objeto de estudio, mientras que la inducción-deducción resultó útil para determinar las regularidades y generalidades del proceso de formación de habilidades profesionales.

Por su parte el método sistémico permitió orientar el cumplimiento del objetivo general mediante el análisis integral del proceso y su posterior desagregación por componentes, como base de la aplicación del método de modelación a través del cual se obtuvo la representación artificial del proceso de formación de habilidades

profesionales de intervención clínica en los estudiantes del tercer año de Estomatología, según los modos de actuación.

## **RESULTADOS**

El análisis histórico realizado respecto a los estudios de Estomatología en el país y la provincia Pinar del Río en particular, permite definir las siguientes ideas de interés para el desarrollo de la propuesta, algunas de ellas en concordancia con estudios de otros autores como se referencia:

- El perfeccionamiento de los planes y programas de las carreras en el país ha motivado un importante desarrollo del trabajo didáctico-metodológico en aras de elevar la eficiencia y eficacia en la formación de los estudiantes, de acuerdo a las demandas de la sociedad.<sup>15</sup>
- La propia concepción de la Estomatología como ciencia de la salud implica el reconocimiento de los problemas presentes en el proceso salud-enfermedad,<sup>16</sup> lo que se traslada a la concepción curricular como una demanda fundamental, convirtiéndose en problema de la carrera, del que devienen las distintas situaciones problémicas a enfrentar y los objetivos instructivos y propósitos de cada año.
- La situación problémica del tercer nivel que debe enfrentar el estudiante<sup>11</sup> (necesidad de diagnosticar, aplicar tratamiento y rehabilitar por afecciones del complejo buco facial) y los objetivos definidos para el tercer año no están en correspondencia, aspecto que deberá ser superado en la propuesta que se realiza.
- La estrategia formativa del estomatólogo ha contribuido a elevar la calidad en la atención estomatológica y por tanto mejorar los indicadores de salud bucal de la población. Sin embargo, los cambios permanentes que operan en el entorno, conducen a replantearse la transformación curricular potenciándose el compromiso de estudiantes con el dominio de los modos de actuación que exige el sistema nacional de salud, siendo fundamental en ello el proceso sistémico de formación de habilidades profesionales integrando los niveles cognoscitivo, práctico y valorativo.<sup>17</sup>

Los modos de actuación definidos<sup>11</sup> para el Estomatólogo General Básico fueron:

- *M1*: brindar atención estomatológica integral a la salud individual y colectiva (incluye la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación).
- *M2*: utilizar los métodos clínico, epidemiológico y social, estableciéndose la comunicación requerida para su aplicación eficaz.
- *M3*: ejecutar acciones administrativas aplicando funciones de la administración y de gestión de salud o educativa en coordinación con el equipo administrativo.
- *M4*: cumplir acciones docentes apoyando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los recursos humanos.
- *M5*: efectuar acciones investigativas utilizando el método científico en la solución de los problemas priorizados, desarrollando investigaciones que respondan a los principales problemas de salud identificados.

A partir de lo anterior se definió la propuesta de habilidades profesionales de intervención clínica para estudiantes de tercer año de Estomatología, lo cual partió en primer lugar de definir el objetivo integrador, teniéndose en cuenta que no está definido y por tanto se pierde el eje articulador del proceso, siendo este quien rige

---

o define la habilidad rectora para este proceso, reconocidas en la propuesta como habilidades profesionales de intervención clínica. Se destaca el hecho de que la asignatura Operatoria Clínica-II (OPE-II) es la rectora del año por indicación metodológica, coincidiendo con ser la asignatura de mayor incidencia en el modo de actuación al cual tributa el año, lo cual justifica un análisis y la nueva propuesta de enfocar la formación de sus habilidades.<sup>18</sup>

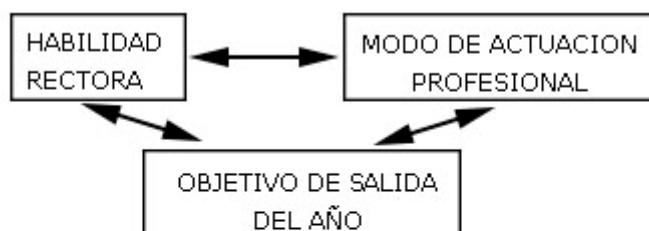
Los objetivos a lograr por año o nivel de enseñanza deben formar parte del proyecto curricular y condicionan la selección de contenidos a ser diseñados en el año o nivel. Este es un proceso de aproximaciones sucesivas, toda vez que a veces se conforman los objetivos de año en función de las asignaturas que corresponden a ese año y no a la inversa, que es como debe procederse. O sea, primero debiera determinarse qué avances hacia el desarrollo de habilidades profesionales y en valores debe lograrse, respondiendo a la llamada articulación horizontal del plan de estudio.

Se propuso reordenar estos elementos para el tercer año de la carrera, sugiriéndose una estructura que establece las pautas de un enfoque sistémico del proceso de formación de habilidades.

Se definieron para el tercer año:

- Situación problemática profesional: necesidad de diagnosticar, aplicar tratamiento y rehabilitar por afecciones del complejo buco facial.
- Objetivo instructivo del año: solucionar a partir del conocimiento de la causa de las alteraciones bucales y el reconocimiento del hombre como ser biopsicosocial los problemas de salud de los pacientes, a través del diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, promoción, prevención y control de las enfermedades del complejo bucal.
- Habilidad rectora: desarrollar acciones oculomanuales semiotécnicas sobre la base del conocimiento del objeto y su problema, lográndose su transformación mediante acciones clínicas terapéuticas y de rehabilitación.
- Nivel de asimilación: productivo.
- Conocimiento: diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, promoción, prevención y control.
- Nivel de profundidad: a partir del conocimiento de la causa de las alteraciones bucales y el reconocimiento del hombre como ser biopsicosocial.

Se creó de esta manera una triada para dinamizar el proceso de formación de habilidades (Fig).



*Fuente:* Elaborada por los autores.

**Fig.** Triada dinamizadora del proceso de formación de habilidades.

A partir de esto se definieron las siguientes habilidades profesionales para el Estomatólogo General Básico:

- Habilidades Profesionales de Intervención Comunitaria (HPIC)

Desarrollar de forma coherente acciones de promoción de salud, en el individuo, familia o comunidad con el propósito de lograr cambios positivos en los hábitos y estilos de vida de la población, a través de la aplicación de sus conocimientos y el establecimiento de conductas saludables, incrementándose la población sana en todos los niveles de atención, y desarrollando un conjunto de actuaciones, por profesionales y por la propia población, para evitar la instalación de un proceso de enfermedad en los individuos o grupos poblacionales, o durante las diferentes etapas de la misma con el objetivo de limitar las complicaciones y secuelas.

- Habilidades Profesionales de Intervención Clínica (HPICL)

Desarrollar acciones oculomanuales semiotécnicas sobre la base del conocimiento del objeto y su problema, lográndose su transformación mediante acciones clínicas terapéuticas y de rehabilitación.

- Habilidades Profesionales Diagnósticas - Comunicativas (HPDC)

Lograr mediante el uso del método clínico y el epidemiológico y un uso adecuado y oportuno de la comunicación médico -paciente la identificación del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, así como lograr las determinantes del estado de salud.

- Habilidades Profesionales Docente- Investigativas (HPDI)

Desarrollar capacidades pedagógicas que faciliten perfeccionar la atención estomatológica integral de la población y que permitan efectuar acciones de investigación, utilizándose el método científico en la solución de los problemas de salud con aportes a las soluciones para los mismos.

- Habilidades Profesionales Administrativas (HPA)

Lograr a través de los métodos de organización y conducción de los procesos administrativos hacer uso racional de los recursos humanos, materiales y financieros asignados al programa de atención estomatológica integral.

Una vez establecida la clasificación por grupos de habilidades se hizo necesario poder agrupar las habilidades descritas en cada asignatura de la profesión según se correspondan con las definidas de forma generalizadora, quedándose agrupadas 165 habilidades para el tercer año de la carrera de la siguiente manera:

HPIC \_\_\_\_\_ 30

HPICL \_\_\_\_\_ 77

HPDC \_\_\_\_\_ 39

HPDI \_\_\_\_\_ 3

HPA \_\_\_\_\_ 16

En la tabla 1 se puede observar la distribución de habilidades según la clasificación propuesta.

**Tabla 1.** Distribución de habilidades según la clasificación propuesta

Asignaturas	No. de habilidades definidas	Por clasificación				
		HPIC	HPICL	HPDC	HPDI	HPA
OPE-II	26	4	12	10	-	-
Médico Bucal -I	11	4	1	6	-	-
Rehabilitación- I	37	3	25	5	-	4
Rehabilitación - II	17	-	12	4	-	1
Interpretación del proceso inflamatorio y el dolor	3	-	-	3	-	-
Periodoncia	29	4	12	10	-	3
Epidemiología en Estomatología	11	3	-	-	3	5
Atención Integral a la Familia -I	22	6	12	1	-	3
Oclusión	9	6	3	-	-	-
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>30</b>	<b>77</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>16</b>

Fuente: Elaborado por los autores a partir de la revisión documental.

Agrupadas todas las habilidades profesionales en la clasificación propuesta se hizo corresponder cada grupo de habilidades con los diferentes modos de actuación del Estomatólogo General Básico para establecer un mayor acercamiento al análisis y enfoque sistémico para cada grupo de habilidades y una mayor garantía al tributo del perfil del profesional quedando una correlación entre las mismas de la siguiente manera:

HPIC \_\_\_\_\_ M2

HPICL\_\_\_\_\_ M1

HPDC \_\_\_\_\_ M1

HPDI \_\_\_\_\_ M3 y M4

HPA \_\_\_\_\_ M5

En la correlación entre habilidades y modo de actuación para el tercer año de la carrera es evidente el predominio de la presencia de las habilidades de intervención clínica (77), representando un 46,6 % del total de las habilidades declaradas (165) para todo el año y a su vez se manifiestan en 66,3 % de las 116 que tributan al primer modo de actuación, como se observa en la tabla 2, lo cual permitió definir cuál sería el objetivo de salida del año, qué modo de actuación debía ser prioridad



alcanzar para este nivel de enseñanza y que fuera este grupo de habilidades de intervención clínica las rectoras en el proceso formativo para este año académico.

**Tabla 2.** Habilidades profesionales por asignatura del tercer año y su tributo los modos de actuación del Estomatólogo General Básico

Asignaturas	No. de habilidades definidas	Tributo a los Modos de Actuación				
		M1	M2	M3	M4	M5
OPE-II	26	22	4	-	-	-
Médico Bucal -I	11	7	4	-	-	-
Rehabilitación- I	37	30	3	-	-	4
Rehabilitación - II	17	16	-	-	-	1
Interpretación del proceso inflamatorio y el dolor	3	3	-	-	-	-
Periodoncia	29	22	4	-	-	3
Epidemiología en Estomatología	11	-	3	-	3	5
Atención Integral a la Familia -I	22	13	6	-	-	3
Oclusión	9	3	6	-	-	-
Total	165	116	30	-	3	16

Fuente: Elaborado por los autores a partir de la revisión documental.

## DISCUSIÓN

El sistema de habilidades obtenido, se corresponde con los principales antecedentes teóricos, devenidos fundamentos pedagógicos y didácticos que fundamentan la propuesta:

- El proceso de formación de habilidades es superior a la simple asimilación del contenido, ya que las habilidades resultan indispensables en el aprendizaje, requiriéndose que la enseñanza sea activa a través de diferentes etapas interrelacionadas,<sup>19</sup> pero con cierta flexibilidad en su aplicación, según su complejidad.

En el caso específico de las habilidades intervención clínica, al ser consideradas habilidades profesionales, no solo se constituyen en objeto de atención de las asignaturas del ciclo de la profesión, sino, deben ser atendidas desde el proceso enseñanza-aprendizaje de todas las asignaturas de los llamados ciclo básico, preclínico y clínico.

Al asumir como base teórica fundamental el Enfoque Histórico Cultural de *Vigotsky*<sup>20</sup> y la Teoría de la Actividad de *Leontiev*,<sup>21</sup> se fundamentan los principales aspectos pedagógicos y psicológicos relacionados con la formación de habilidades profesionales de intervención clínica:

- Las habilidades constituyen estructuras psicológicas de la personalidad que se forman, se desarrollan y se manifiestan en la actividad.
- La estructura de la actividad sirve como fundamento a la estructura de las habilidades profesionales de intervención clínica.

- La actividad está ligada al motivo, este le brinda orientación, destacándose la esfera motivacional en el proceso de formación de habilidades para la intervención clínica, ya que permite que el estudiante se identifique con su futura profesión.
- La actividad se estructura mediante acciones y el modo de actuación es actividad del sujeto configurada por estas; de ahí la relación entre ambas categorías.

Las etapas del proceso de formación de habilidades profesionales de intervención clínica en los ciclos de formación del año y para sistematizar las acciones según sus componentes, están en correspondencia con la Teoría de la formación planificada y por etapas de las acciones mentales de *Galperin*<sup>22</sup> y *Talízina*<sup>23</sup>. A su vez, los fundamentos para evaluar la actividad metodológica del claustro y establecer pautas que enriquezcan las líneas de trabajo en esta dirección; así como para tomar en consideración no solo las relaciones entre el problema profesional, el objeto de la profesión y el objetivo, sino también las relaciones de derivación que se establecen entre ese objetivo de la profesión con las habilidades de la disciplina, de esta con las de las asignaturas que la componen, así como las relaciones entre las disciplinas, se corresponden con la Teoría de los procesos conscientes en la Educación Superior de *Álvarez de Zayas*<sup>24</sup>.

La aplicación de los fundamentos de la didáctica permite reconocer a la formación de habilidades profesionales de intervención clínica, como un proceso dentro del proceso docente educativo que en su derivación se basa en las leyes y los principios didácticos, garantiza:

- Diseñar un sistema de habilidades profesionales, partiéndose de una adecuada estructura didáctica.
- Establecer las relaciones entre componentes y dimensiones del proceso de formación de habilidades profesionales.
- Establecer la evolución del aprendizaje en cada una de las etapas.
- Lograr que el estudiante domine qué aprendió, cómo y para qué lo aprendió.

El diseño y propuesta de la solución de problemas de salud como modo de actuación profesional para el tercer año de Estomatología y su papel como agente rector del proceso de formación de habilidades profesionales de intervención clínica, está en correspondencia con la teoría del modo de actuación profesional de *Addine*<sup>25</sup>.

La propuesta del sistema de habilidades coincide con el trabajo de *Rivera*<sup>26</sup> y la Teoría del Aprendizaje basado en problemas.<sup>27</sup>

La relación triádica se expone como aquella que garantiza el modelo propuesto para un exitoso proceso de formación de habilidades, la estrecha relación y correspondencia que se debe establecer entre la habilidad rectora que se describe para un grupo de habilidades profesionales de intervención clínica que definen o tributan a un modo de actuación profesional que debe alcanzar el estudiante para el nivel que cursa con un objetivo de salida para este año como elemento articulador de todo el proceso, debiéndose estar en el centro de las acciones que se ejecuten a nivel de asignatura o de año.

Este carácter complejo que implica una conducta tan elaborada como lo sería una habilidad profesional determina que su incorporación por el individuo en formación deba producirse de manera progresiva y con enfoque sistémico de sus componentes. De esto se deriva que la desagregación de las habilidades en sus objetivos y su correspondiente tributo al ejercicio de la profesión es un requisito

para su asimilación y de la mayor relevancia, para la planeación del proceso docente.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

El enfoque sistémico del proceso de formación de habilidades profesionales quedó sustentado en un conjunto de teorías que desde el punto de vista pedagógico y didáctico garantizan su adecuación a las necesidades de la formación de los estudiantes de tercer año de la carrera de Estomatología, en función de sus modos de actuación.

El enfoque sistémico del proceso de formación de habilidades de intervención clínica en el tercer año de la carrera de Estomatología se sustenta en la correlación de sus componentes tomando como eje articulador el objetivo de salida, para la habilidad rectora en aras de alcanzar el tributo al modo de actuación que caracteriza el año.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. van der- Hofst dat CJ, Gómez JM. Competencias y habilidades profesionales para universitarios. 2da edición. Madrid: Díaz de Santos; 2013.
2. Bowden J, Marton F. La Universidad: un espacio para el aprendizaje. Madrid: Narcea S.A. de ediciones; 2011.
3. Alarcón R. La calidad de la educación superior cubana: retos contemporáneos. Conferencia Inaugural en el Congreso Pedagogía 2013. Publicación del Palacio de las Convenciones La Habana: Palacio de las Convenciones; 2013. p. 9.
4. Graue E. Educación médica y los sistemas de salud. Gaceta médica de México. 2011; 147(6): 517-25.
5. Triviño X, Sirhan M, Moore Ph, Montero L. Experiencias en la implementación de un programa de formación en docencia para profesores en medicina en una universidad de Chile. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2014; 31(3): 417-23.
6. Quintana ML, Pujals NI, Pérez G, Vingut JL, del Pozo CR. La formación en educación médica desde la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). Revista Educación Médica Superior. 2016 [citado 24 de marzo de 2015]; 30(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412016000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100010)
7. Arboleda JC. El currículo desde la pedagogía comprensivo-educadora. Revista de educación y pensamiento; 2015. p. 22.

8. López NE, Puentes de Velásquez AV. Modernización curricular de la Universidad Surcolombiana: integración e Interdisciplinariedad. Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social. ENTORNOS. [Internet]. 2011 [citado 4 Abr 2013]; 24(-): [Aprox. 38 p.]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3798817> .
9. Garcés L. ¿De la escuela al trabajo? La educación y el futuro laboral de los jóvenes en tiempos de globalización. Buenos Aires: Del Signo; 2007.
10. Colectivo de autores. La reforma universitaria de 1962 en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de La Habana. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. [Internet]. 2004 [citado 20 de marzo de 2016]; 95. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/his/his%2095/hist1395.htm> .
11. Colectivo de autores. Modelo del profesional para la formación del Estomatólogo. Plan -D. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Estomatología; 2010.
12. Salas R, Salas A. La educación médica cubana. Su estado actual. La Habana: Revista de Docencia Universitaria. 2012; 10(Número especial): 315.
13. Lemus ER, Pérez AM. Desarrollo social a través del modelo de formación del especialista en Medicina General Integral en Cuba. Revista Educación Médica Superior. 2013 [citado 25 de junio de 2015]; 27(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412013000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000300013)
14. Concepción T, Matos A, González LE, García N. Formación de habilidades profesionales durante el tercer año de la Carrera de Estomatología. Rev Ciencias Médicas. 2014; 18(3): 481-91.
15. Seguí A, Barciela MA, Valdivié JR, Grau IB. Perfeccionamiento del plan de estudio de la especialidad de Estomatología General Integral. Revista Educación Médica Superior. 2014 [citado 25 de junio de 2015]; 28(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412014000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000200009)
16. González S, Pedroso L, Rosales SA. Contribución de la Disciplina Estomatología Integral al Análisis de la Situación de Salud Bucal. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2015 [citado 26 de enero de 2016]; 14(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v14n2/rhcm12215.pdf>
17. Jouannet Ch, Salas MH, Contreras MA. Modelo de implementación de Aprendizaje Servicio (A+S) en la UC. Una experiencia que impacta positivamente en la formación profesional integral. Calidad en la educación; Dic 2013.
18. Tejeda R. Consideraciones teóricas y metodológicas para una concepción integral del proceso de adquisición de las habilidades. Holguín: ISP; 2000.
19. García HJ, Ortiz AM, Martínez J, Tintorer O. La teoría de la actividad de formación por etapas de las acciones mentales en la resolución de problemas. Capa. 2009; 1(9): 25.
20. Vygotski LS. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. URSS: Editorial científico-técnica; 1983.
21. Leontiev AN. Actividad, Conciencia y Personalidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1981.

22. Galperin P. La psicología del pensamiento y la teoría de la formación por etapas de las operaciones mentales. Antología de la Psicología. 3ra. Parte. Moscú; 1982.

23. Talizina NF. Conferencia sobre los fundamentos de la enseñanza en la Educación Superior. La Habana: Universidad de la Habana; 2005.

24. Álvarez de Zayas C. Didáctica: La escuela en la Vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2000.

25. Addine F. El modo de actuación profesional pedagógico: apuntes para una sistematización. En: Colectivo de autores. Compilación modo de actuación profesional pedagógico. De la teoría a la práctica. La Habana; 2006.

26. Rivera N. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana; 2002.

27. Barrows H. Aprendizaje Basado en Problemas en Medicina. En: Morales P, Landa V. Aprendizaje Basado en Problemas. Chile: Teoría; 2004.

Recibido: 28 de abril de 2016.

Aprobado: 31 de mayo de 2016.

*Angie Fernández Lorenzo.* Universidad de ciencias médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador.  
Correo electrónico: [angie821218@gmail.com](mailto:angie821218@gmail.com)