**INTRODUCCIÓN**

Para las Instituciones de la Educación Superior enfrentar este milenio constituye uno de sus mayores desafíos. Esta época está caracterizada por una serie de fenómenos, conflictos, procesos socioeconómicos que impactan en la Educación Superior y que la condicionan como sistema.

Dentro de algunos de estos fenómenos están: la globalización, con sus consecuencias económicas, políticas y culturales, las políticas neoliberales, la rapidez de la aplicación tecnológica de los adelantos de la ciencia, el nuevo valor del conocimiento, la informatización de la sociedad y el crecimiento de la exclusión social entre otros. Por todo esto se hace necesario que la Universidad cambie conceptos y se desarrolle, de forma tal, que pueda dar respuesta a los problemas actuales de este mundo, lo que implica nuevas maneras de abordar el tema del currículo y su diseño.

Diversos autores consideran que el currículo constituye una propuesta educativa que surge y se desarrolla en condiciones sociales concretas que lo determinan. Tiene por tanto un carácter contextualizado que le imprime un sello particular y limita su extrapolación a otros contextos diferentes. Responde a los requerimientos que la época, el tipo de sociedad, país y región reclama a las universidades en cuanto a la formación de los recursos humanos profesionales necesarios para el desarrollo social. Implica una construcción, una propuesta y una praxis que se sustenta en supuestos epistemológicos, sociales, psicológicos y pedagógicos que deben quedar claramente explicitados por la institución educativa.

La Educación Superior cubana y dentro de ella la Educación Médica, no puede estar ajena a estas influencias y a las tendencias mundiales de la Educación Superior, no se pueden ignorar los contextos de índole políticos, económicos, científico técnicos, demográficos, de la Salud Pública, entre otros para ser introducidos en sus currículos.

Dentro de las Ciencias Médicas la carrera de Estomatología ha tenido un rico desarrollo histórico, toma carácter universitario en 1900 por lo que tiene más de 100 años. Ha transitado en su devenir histórico por varios modelos curriculares y el último plan de estudio, aún vigente, el Plan de Estudio C tiene más de 15 años.

En la última década del siglo XX y en los años que han transcurrido del nuevo milenio se han producido en el país importantes cambios desde el punto de vista social que han impactado considerablemente la Educación Superior, la Salud Pública y por ende en las carreras de las Ciencias Médicas.

 Dentro de la Estomatología ha habido cambios en:

* La situación de salud bucal de la población cubana.
* Se implanta un nuevo modelo de atención estomatológica en los servicios.
* Aumento considerable de la matrícula y la diversidad de las vías de ingreso lo cual hace que la composición social de los estudiantes que ingresan sea diferente a épocas anteriores.
* Se redimensionan a nivel técnico carreras como la Tecnología de la Salud con perfiles estomatológicos, que comparten escenarios donde se desarrolla la labor profesional del estomatólogo.
* La continuidad de estudios del estomatólogo que egresa de la carrera y que inmediatamente comienza la especialidad de Estomatología General Integral además de poder cursar las dos maestrías de amplio acceso.
* La colaboración médica a otros países donde laboran un importante número de profesionales de la Estomatología.
* En el ámbito académico se han producido diversos perfeccionamientos del plan de estudio vigente, uno de los más importantes es la elaboración e implementación en el curso 2007 – 2008 de la disciplina de Morfofisiología y la actualización, reordenamiento e inclusión de los contenidos de la disciplina Estomatología Social a la disciplina Estomatología Integral integrándose los contenidos de ambas en una sola.

Indiscutiblemente la estrategia formativa del estomatólogo en el plan de estudio vigente ha contribuido a elevar la calidad de la atención estomatológica y por tanto mejorar los indicadores de salud bucal de la población cubana, no obstante, las condiciones sociales actuales exigen a la Universidad Médica ponerse a tono con su tiempo y realizar una transformación curricular teniendo en cuenta las fortalezas de lo que se ha alcanzado y modificando todo lo que se ha sido identificado como insuficiencias.

Como ideas rectoras a tener en cuenta en la propuesta formativa actual están:

* La formación de un profesional de perfil amplio con una fuerte formación básica que le permita resolver los problemas más generales y frecuentes que se presentan en sus esferas de actuación.
* La estrategia educativa de la carrera debe propiciar formar un profesional con convicciones, capacidades y valores que le permitan enfrentarse a problemas actuales y futuros con profundo humanismo, ética, profesionalismo, dignidad social y principios revolucionarios.
* El vínculo de la teoría con la práctica desde el primer año de la carrera que se concreta en la educación en el trabajo como forma organizativa fundamental de las carreras de las Ciencias Médicas.
* La incorporación de las políticas y programas de salud al plan de estudio.
* Integración de los contenidos en disciplinas con distintos niveles de esencialidad y sistematicidad teniendo en cuenta el vínculo del pregrado con el postgrado.
* El fortalecimiento de la disciplina integradora.
* El enfoque de sistema de todo el proceso formativo que permita la estructuración de los conocimientos, habilidades y valores, verticalmente en disciplinas y horizontalmente en años académicos y ciclos de formación.
* La flexibilidad imprescindible para realizar modificaciones necesarias y pertinentes.
* La centralización estratégica y descentralización táctica y operativa que se concreta en el diseño del currículo base obligatorio, y del propio, con asignaturas optativas y electivas.
* La determinación de ejes transversales (estrategias curriculares) que aporten a los modos de actuación profesional.
* El fortalecimiento del trabajo metodológico de todo el claustro como vía esencial para que el nuevo plan de estudio se desarrolle con éxito.
* El auto aprendizaje privilegiando la orientación del trabajo independiente y el uso adecuado de la bibliografía y las TICs.

**HISTORIA DE LA PROFESIÓN Y DE LA ENSEÑANZA DE LA ESTOMATOLOGÍA**

En el siglo XVIII, con la publicación del libro “El Cirujano Dentista” por el francés Pierre Fauchard, se considera que se inicia el desarrollo científico de la cirugía dental, como una de las ramas de las ciencias de la salud. Fauchard tiene el mérito de haber hecho una recopilación de los conocimientos útiles hasta su época, proponer nuevos instrumentos y tratamientos para su uso en la profesión dental y consideró que la formación de los profesionales, debía ser en lugares destinados a esta función. Este autor colaboró con el gobierno en la reglamentación de la profesión dental, e insistió “que los aspirantes debían rendir exámenes ante médicos especializados en la odontología”

La formación de los dentistas durante el siglo XVIII y gran parte del siguiente siglo, continuó siendo empírica, un aprendizaje como cualquier otro oficio, al no estar establecidos colegios o academias donde realizar esta formación, sin embargo en la mayoría de los países existían regulaciones para poder ejercer la misma, en el reino español en especial existían los protomedicatos; institución autorizada a combatir el empirismo y examinar a todos los que aspiraban a ejercer alguna rama de la salud así como fiscalizar el ejercicio de las mismas.

En el año de 1840, se produce un hecho de extraordinaria importancia para la estomatología a nivel mundial, se inicia el camino de la docencia organizada en una escuela o academia por primera vez en el mundo para la formación de cirujanos dentistas. Chapin A Harris, médico, tuvo el honor y la gran satisfacción de fundar la primera escuela dental. Las gestiones las inició en 1839 y el 4 de febrero de 1840, le fue otorgada la autorización, inició el primer curso el 3 de noviembre de ese mismo año. La escuela tuvo el nombre de “Baltimore College of Dental Surgery” y el título que se otorgaba era de *Chirurgicae Dentium Doctor*, que más tarde fue sustituido por el de *Doctor of Dental Surgery* (DDS). La duración de los estudios era de dos años. La escuela era de carácter privado, la enseñanza de la cirugía dental, alcanza el grado de universitaria cuando en 1867, se funda la escuela de cirugía dental en la Universidad de Harvard.

En Cuba dos años después de fundada la escuela de Baltimore, se produce la Reforma Universitaria de 1842, se realiza la secularización de la universidad y comienza a llamarse Real y Literaria Universidad de La Habana, en los nuevos planes de estudios, se crean nuevas cátedras en la Facultad de Medicina y se crea la carrera agregada de flebotomiano, que esta muy ligada a nuestra profesión y que es un hecho trascendental en parte, ya que va abriendo caminos a la enseñanza dental en Cuba, si tenemos en cuenta que los flebotomianos solo estaban autorizados a realizar la cirugía ministrante, como sangrar, sacar dientes y muelas, aplicar vejigatorios y abrir fuentes.

Como carrera agregada no existían centros para su formación, pero para obtener el certificado que los autorizaba al ejercicio, debían de rendir un examen ante un tribunal constituido por el decano y dos profesores elegidos por el claustro de la Facultad de Medicina.

Preocupado por la preparación de los flebotomianos, el licenciado González del Valle, publicó su libro *Manual de flebotomianos, sangradores y dentistas.*

El 15 de junio de 1863, se pone en vigencia un nuevo plan de estudios que constituye una segunda Reforma Universitaria, se crean los Institutos de Segunda Enseñanza segregados de la Universidad, nuevas facultades en la Universidad y nuevas cátedras en la Facultad de Medicina y se puso en vigencia como agregada la carrera de dentista ministrante por la Orden Real del 28 de setiembre de 1863.

De acuerdo a la reglamentación existente se indicaba: los que aspiraban a estudiar esta carrera debían realizar el pago de matrícula por cada año en la Universidad, indicando el profesor con el que pensaban realizar la práctica; acreditar que habían practicado la profesión por espacio de tres años con un profesor recibido (receptor profesional). Solo estos profesores especialmente designados al principio de cada año por los interesados, podrían expedir los certificados de práctica. El examen se realizaba por un tribunal de la Facultad de Medicina presidido por el decano y consistía de un ejercicio teórico y otro práctico en el hospital que designaran los examinadores.

Aunque ya existía la carrera de dentista ministrante no es hasta el 4 de junio de 1875, que se dicta la Orden Real, reconociendo en el reino español la profesión de cirujano dentista, en Cuba se comenzó a aplicar en 1880. En la orden se señalan las exigencias de conocimientos para obtener el título, pero también se indicaba que cuando los recursos lo permitieran y el gobierno lo estimase oportuno, se organizarían en los establecimientos públicos los estudios necesarios para esta profesión.

Al siguiente año el 3 de marzo de 1876 se dispuso, que los estudios de cirujano dentista podían realizarse en colegios y/o academias privadas. Y al siguiente mes se crean los cargos de inspectores y subinspectores que debían ser desempeñados por cirujanos dentales.

Esta Real Orden, da la facilidades para que se inicie la fundación de colegios dentales en Cuba, así el 10 de enero de 1879, el Capitán General, facultó al Dr. Juan García Villarraza a establecer una academia dental en La Habana; pero según aparece en la revista Médico Crónica Quirúrgica del mes de noviembre de 1878, desde el mes anterior ya se había realizado la fundación de dicha academia; por lo tanto para nuestra historia la primera academia dental dedicada a la formación de cirujanos dentistas se fundó en el mes de octubre de 1878. De esta fecha y antes de terminar el siglo XIX, fueron constituidas en total cinco colegios o academias dentales en Cuba.

Para este periodo de nuestra historia podemos destacar algunos hechos relevantes:

Las academias contaron en general con una revista de divulgación científica.

La Sociedad Odontológica de La Habana, luchó por el mejoramiento de la calidad de los estudios y porque la enseñanza dental fuera universitaria.

Se constituyó una sociedad de estudiantes de Cirugía Dental.

Los títulos de los egresados los otorgaba la Universidad de La Habana, previo examen ante un tribunal constituido por tres médicos y dos cirujanos dentistas, uno de los médicos era el decano de la Facultad de Medicina que lo presidía.

El 1 de mayo de 1900, queda constituida la Sociedad Dental de La Habana, y en una de sus primeras sesiones, el Dr. Cirilo Yarini, propone que se tomara el acuerdo de hacer gestiones ante el patriota Enrique José Varona y el propio Gobernador Interventor Leonardo Wood, para que se constituyera la carrera de cirujano dentista en la Universidad de La Habana. La gestión se realizó principalmente por Augusto Rente de Vales y Federico Poey y otros. El resultado de la gestión fue exitoso; en la modificación de la Orden 266, con fecha de 30 de junio de 1900 y publicada en la Gaceta Oficial del 5 de julio, se crea la escuela de Cirugía Dental en la Universidad, con su programa y su organización, adscrita a la Facultad de Medicina y Farmacia. La cirugía dental se vestía con toga, alcanzaba al fin el objetivo de lucha de muchos profesionales de finales del siglo XIX, en lo académico y en lo científico.

El 19 de noviembre de 1900 se fundaba e inauguraba la escuela de Cirugía Dental. Nuestra escuela joven y pobre se abrió al mundo, en el antiguo caserón de Zanja y Belascoain, con dos profesores titulares: Cirilo Yarini y Ponce de León y Pedro Calvo y Castellanos y un profesor auxiliar interino Marcelino Weiss y Gramatges y una matrícula de seis estudiantes. Once asignaturas y una duración de tres años.

En los años siguientes por la lucha de los profesores y especialmente de Marcelino Weiss, la calidad de la docencia se incrementa, así como la disponibilidad de unidades dentales y otros equipamientos. Para 1910, el plan de estudios cuenta con 19 asignaturas y el tiempo de estudio se eleva a cuatro años. Y para 1920 ya contaba con una matrícula de 275 estudiantes, y al próximo año ya cuenta con 21 profesores. En 1934, se pone en vigencia un nuevo plan de estudios que contaba con 29 asignaturas y en 1937 la escuela se transforma en la Facultad de Cirugía Dental, siendo su primer decano el doctor Rafael Biada Diní.

Durante el curso 1941-1942, Se modifica el plan de estudios y aparecen como asignaturas opcionales Ortodoncia Clínica y Odontología Legal y Ética Profesional y la duración de los estudios se eleva a cinco años.

Un hecho de trascendental importancia es la inauguración del nuevo edificio de la facultad (que ocupa actualmente) el 6 de enero de 1945. Con el triunfo revolucionario de 1959, se comenzaron a dar profundos cambios en la vida política, social y económica en nuestro país. La universidad no se mantuvo ajena a ello, por el contrario, formaba parte activa de la avanzada revolucionaria.

En 1959, se produce el reingreso de los estudiantes que habían iniciado sus estudios antes del cierre de la universidad por la tiranía batistiana, y se establecen programas de transición.

De inmediato se crean las condiciones para: la creación de nuevas asignaturas, aumento del número de profesores, aumento del personal técnico y aumento del número de empleados.

Ante la necesidad de formar profesionales médicos y estomatólogos aceleradamente por la salida del país de aproximadamente el 50% se aplica el plan transicional, formándose, los profesionales en tres años, en cursos intensivos.

El Consejo Superior de Universidades trazó un Plan General de la Reforma de la Enseñanza Superior el 10 de enero de 1962, en el que se diseñaron nuevas normas organizativas, como la distribución de los cursos en dos semestres académicos, aumentaron los días electivos, se redujo el número de facultades, durante esta etapa se modificó el nombre de Odontología por el de Estomatología, acepción más abarcadora de este saber, que se refiere a las enfermedades bucales en su conjunto.

En esta carrera los planes de estudio fueron sufriendo diferentes modificaciones, en concordancia con las nuevas necesidades que iban surgiendo y como respuesta a la nueva estrategia del Sistema Nacional de Salud, estas necesidades en el campo de la salud y la dinámica del proceso revolucionario hicieron que se dejaran de aplicar algunas disposiciones de la Reforma.

En agosto de 1962, se crea una comisión en la Escuela de Estomatología, para elaborar un plan de estudios y se plantearon las siguientes interrogantes:

1.- ¿Qué tipo de estomatólogo vamos a preparar?

2.- ¿Cuántos estomatólogos, vamos a formar por año?

3.- ¿Cuántos años de estudio debe tener la carrera?

4.- ¿Cuántas horas-alumno en total?

5.- ¿Cuántas horas por asignatura?

6.- ¿Qué asignaturas deben cursarse?

7.- ¿Cuál debe ser el orden a seguir?

8.- ¿Qué sistema de estudio debe seguir: horizontal, vertical o diagonal?

9.- Como correlacionar ciencias básicas y clínicas?

10. Posibilidad de dividir las asignaturas en básicas, preclínicas y clínicas.

11. Posibilidad de llevar la clínica al primer año.

12. ¿Qué estudio debe hacer el alumno de prevención estomatológica?

El 16 de octubre de 1962, se abre el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón, y en este centro se imparten las ciencias básicas de la carrera de Estomatología hasta 1982, en que se trasladan para el edificio de la antigua Escuela de Medicina Veterinaria.

Para 1965 se pone en vigencia un nuevo plan de estudios y se establece que la carrera debe durar cuatro años, con una relación más significativa de estudio- trabajo. A este plan se le introducen modificaciones posteriormente.

En 1967 se oficializan las especialidades estomatológicas, comenzando en abril de 1968 a formarse ininterrumpidamente, especialistas en Prótesis, Periodontología, Cirugía Máxilo Facial y Ortodoncia, actividad que se descentralizó a las provincias rápidamente. También se formaron especialistas en Administración de Salud y en Ciencias Básicas. Se impartieron curso de superación en diferentes disciplinas estomatológicas en todas las provincias y las reuniones científicas se convirtieron en un elemento natural.

En el curso 1969-1970, se inicia un nuevo plan de estudios que le da un vuelco trascendental a la formación de recursos humanos y comienza el plan por fases y hemifases, en el cual se realizan actividades integradas.

Con el desarrollo de la ciencia y la técnica aumentaron los conocimientos y se crearon nuevas disciplinas científicas. Ante esta situación se hizo necesaria la cooperación interdisciplinaria para tratar los problemas científicos comunes.

Esta tendencia a la integración de las ciencias determinó la necesidad de abordar la integración en el proceso de enseñanza-aprendizaje, comenzándose a introducir en las Ciencias Médicas, los planes y programas de estudios integrados, en la especialidad de Medicina en 1962 y en Estomatología en 1974, de forma experimental con 20 estudiantes, donde prevalecía el criterio de una enseñaza fundamentada en un amplio y profundo conocimiento de las ciencias básicas, era un sistema modular, los resultados del mismo no fueron evaluados en la práctica profesional, debido a los cambios que se producen, al instaurar, el Ministerio de Educación Superior, el llamado Plan A. Se elimina el concepto de plan integrado y se establece un plan por asignaturas con una duración de cinco años; lo novedoso de este plan aparece en la organización del quinto año agregado a la carrera con estancia en la atención integral al niño y al adulto, la rotación por investigaciones y especialidades.

Como parte del proceso de institucionalización del país en abril de 1976 se presentó el proyecto para la Organización y Desarrollo de la Educación Superior durante el Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba creándose el Ministerio de Educación Superior y los Centros de Educación Superior de Ciencias Médicas. Como consecuencia de este proceso de perfeccionamiento se establece el Plan A en la carrera de Estomatología con una duración de cinco años, el cual se caracterizó por declarar por vez primera el modelo del profesional.

El año 1982 constituyó un año de múltiples acontecimientos para la educación médica del país y en especial para la Estomatología Se nombró una comisión de la Facultad, para realizar una revisión del plan de estudios vigente, basado en la experiencia de la aplicación de este plan, se organizó uno nuevo, Plan B, donde la organización del quinto año, quedó parecida al Plan A, pero en este plan el alumno concluye sus estudios con examen estatal. En este mismo año se crea el Destacamento Carlos J. Finlay.

En el curso 1983-84 se aplicó el Plan de Estudio B, donde aparecen formulados ocho problemas de salud a resolver por el egresado, se define el perfil amplio del egresado y se expresan los objetivos terminales.

La validación del Plan B evidenció que existía una falta de equilibrio entre la formación académica, laboral e investigativa de los estudiantes, aspecto que interfería en la formación de habilidades profesionales del egresado.

Debido al crecimiento del número de estomatólogos en el país, se decide por el Ministerio de salud Pública dar una solución, a los técnicos asistenciales, que por varios años estaban ocupadas también en realizar actividades de estomatología de promoción y prevención de salud así como de operatoria y exodoncia, para lo cual se confeccionó un plan de estudios especial, para el curso regular por encuentros, lo que posibilitó que centenares de compañeras se graduaran de Doctoras en Estomatología.

En 1989, siguiendo las indicaciones del Ministerio de Educación Superior se nombra una comisión, presidida por el Dr. Fidel Ilizástigui Dupuy, Vice-Rector de Desarrollo del I.S.C.M. de La Habana y la participación de profesores de la Facultad de Estomatología, representantes de la Dirección Nacional de Estomatología y de la Federación de Estudiantes Universitarios, para elaborar el Plan C el cual se encuentra vigente. En el curso 1991 – 1992 se pone en ejecución con carácter experimental en la Facultad de Estomatología de La Habana, realizándose los ajustes durante ese curso para generalizarlo a las diferentes facultades del país a partir del curso 1992-1993.

Los principios en que sustentó el plan de estudios fueron:

1. Establecer áreas de integración en la docencia.
2. Vinculación más temprana del estudiante con el trabajo clínico y comunitario.
3. La vinculación del estudio-trabajo como elemento de formación.
4. Disminución del número de disciplinas y asignaturas con relación al plan anterior.
5. Establecer el sistema de rotaciones en el aprendizaje en clínica.
6. Destacar en el plan las asignaturas con contenido social.
7. Hacer énfasis en el trabajo de prevención y promoción del componente bucal de la salud.
8. La formación profesional estaría en primera instancia en función de la atención primaria en salud, y en menor grado del resto de los niveles de atención.
9. La preparación científica del estudiante.

Durante todos estos años del período revolucionario, ocurren grandes transformaciones en el campo de la Estomatología, entre las que se pueden identificar:

* Descentralización de la docencia a todas las provincias del país.
* La creación de las Clínicas Estomatológicas docentes.
* El inicio de la formación de especialistas y de personal auxiliar.
* El desarrollo de planes de cursos de posgrado de carácter provincial y nacional.
* Perfeccionamiento del trabajo científico investigativo.
* La creación de los departamentos docentes.
* Desarrollo de programas para la obtención de grados científicos por el personal docente.
* Elaboración de planes de estudios de acuerdo a los requerimientos sociales y asistenciales del país.
* La constitución del destacamento Carlos J. Finlay.
* La formación de personal de otros países a través de las becas para extranjeros.
* Se brinda apoyo a otros países en actividades académicas, enviando profesores a cumplir tan honrosa misión.

Se demuestra que existen nuevas demandas sociales a los que las ciencias y la educación deben dar respuesta, con una línea eminentemente preventiva sin olvidar la curativa, manteniendo los propósitos de formar un profesional de perfil amplio.

 La experiencia de su aplicación obligó a transformaciones como expresión de dinamismo y del perfeccionamiento continuoy necesario de la educación y en respuesta a importantes cambios, a los cuales debe responder el diseño curricular de los planes de estudio.

Por su parte el interés de perfeccionar los planes y programas de las carreras universitarias en Cuba, ha motivado un creciente trabajo didáctico-metodológico que busca superar la eficiencia y la eficacia en la formación de los graduados universitarios, posibilitando con ello, que los egresados puedan dar respuesta cada vez más pertinentes a las demandas del contexto en cada momento histórico y del ejercicio de la profesión dentro y fuera del país.

Entendemos que la educación superior debe asumir las transformaciones en sus planes de estudio como única forma de respuesta a las actuales condiciones de globalización del conocimiento, transformaciones que deben estar dirigidas a fortalecer lo mejor del ser humano en su formación; sus valores, promoviendo la equidad y la justicia social, a la vez que hace posible una mayor flexibilidad del conocimiento para un aprendizaje permanente, razón que justifica la implementación de un nuevo plan de estudio, el cual se denominará Plan D.

Teniendo en cuenta que los objetivos del profesional a graduar, concurren a la expresión más esencial que demanda la sociedad, resulta necesario precisar cómo alcanzar el profesional que se quiere, de acuerdo al encargo social y por ello proponemos como el objetivo general integral para la carrera el siguiente:

Aplicar la atención estomatológica integral a niños, adolescentes, adultos, mujeres, embarazadas y adultos mayores, considerando a cada uno como unidad bio-social en estrecha relación con la familia y la comunidad, realizando diagnósticos e intervenciones, mediante acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación, aplicadas en individuos sanos, sanos con riesgo, enfermos y con discapacidad o deficiencia, según corresponde, y utilizando un enfoque clínico- epidemiológico y social, considerando las diferentes situaciones que le permitan realizar una remisión adecuada de ser necesaria, todo en correspondencia con la moral y ética médica socialista y como expresión de una formación humanística adecuada recibida durante su formación profesional.

**PROBLEMAS PROFESIONALES**

La Estomatología como ciencia de la salud se ocupa del proceso salud-enfermedad. La generalización de sus problemas profesionales da lugar a la definición de una problemática que refleja las dificultades comunes y frecuentes y que trasladados a la concepción curricular de la carrera lleva implícito lo esencial del conocimiento a demandar por el estudiante.

Con estas premisas expresamos el siguiente problema de la carrera: necesidad de preservar la salud de las personas mediante acciones de atención integral del complejo buco-facial.

Resulta importante también, el definir aspectos que caracterizan a una profesión como:

* Objeto de la profesión
* Esferas de actuación
* Campos de acción
* Modos de actuación

**OBJETO DE LA PROFESIÓN**

El proceso salud enfermedad en el complejo buco-facial.

**ESFERAS DE ACTUACIÓN**

* Nivel primario de atención: Nivel primario de atención: servicios estomatológicos: clínicas, policlínicos y hospitales, o secciones en otros sectores.

**Definición de los principales problemas a los que se tiene que enfrentar el egresado:**

1. Dolor dentario
2. Cambios en la morfología de los tejidos blandos y duros del complejo buco-máxilo-facial
3. Manifestaciones bucales en enfermedades sistémicas.
4. Sangramientos gingivales y alveolares.
5. Trauma buco-máxilo-facial.
6. Caries dental
7. Enfermedad periodontal.
8. Anomalías dento-máxilo-faciales.
9. Trastornos temporomandibulares
10. Desdentamiento.
11. Disfunciones y enfermedades bucales asociadas a trastornos degenerativos por el envejecimiento acelerado de la población

Además de los problemas a los cuales tiene que enfrentarse el egresado debe dominar modos de actuación para satisfacer las demandas del sistema de salud que le permita ejecutar acciones, tales como: Promoción de salud: educación sanitaria de la población

1. Prevención de enfermedades: detección oportuna de riesgos para realizar o indicar la prevención individual y colectiva.
2. Indicación y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional.
3. Identificación de riesgos y modificación o eliminación de ellos como parte del equipo de salud.
4. Médicos legales asociadas a la profesión
5. Formación científica pedagógica
6. Administración de salud.
7. Atención estomatológica en situaciones especiales
8. Investigación.

**CAMPOS DE ACCIÓN**

1. La Promoción de salud
2. La Prevención
3. El diagnóstico y tratamiento de enfermedades del complejo buco-facial
4. La rehabilitación de enfermedades del complejo buco-facial
5. La dirección de servicios
6. Los procesos docentes e investigativos
7. Las situaciones especiales

Considerándose como:

1.- Promoción de salud: El proceso de educación para la salud a realizar, con el propósito de lograr cambios positivos en los hábitos de vida de la población, a través de la ampliación de sus conocimientos y el establecimiento de conductas saludables, incrementando la población sana en todos los niveles de atención.

2.- Prevención: El conjunto de actuaciones que se realizan, por profesionales y técnicos y por la propia población, para evitar la instalación de un proceso de enfermedad en los individuos o grupos, o durante las diferentes etapas de la misma con el objetivo de limitar las complicaciones y secuelas. Incluye en las etapas iniciales el diagnóstico y tratamiento precoz.

3.- El diagnóstico y tratamiento de enfermedades del complejo buco-facial: Al proceder que realiza la atención estomatológica integral, para garantizar la mejora continua del estado de salud bucal de la población y su grado de satisfacción, de acuerdo a las Guías Prácticas Clínicas, las Normas de Consumo establecidas y el Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población.

4.- Rehabilitación de enfermedades del complejo buco-facial: Al tratamiento de las limitaciones y secuelas, para su eliminación o reducción al mínimo posible y la incorporación del paciente a la realización de su vida laboral y afectiva.

5.- La dirección de servicios: A los métodos de organización y conducción de los procesos administrativos, que le permitan el uso racional de recursos humanos, materiales y financieros asignados al Programa de Atención Estomatológica Integral.

6.- Los procesos docentes e investigativos. El apoyar y participar en las actividades docentes e investigativas con la finalidad de perfeccionar la atención estomatológica, para obtener un mejor estado de salud bucal y satisfacción de población en correspondencia con sus necesidades de salud.

7.- Las situaciones especiales: Las acciones de atención estomatológica integralde acuerdo a las medidas previstas en los planes en tiempo de guerra y en situaciones de desastres.

**MODOS DE ACTUACIÓN**

Los modos de actuación están encaminados a solucionar los problemas principales

de la especialidad, en los que se tienen en cuenta las habilidades, los conocimientos y las cualidades que debe tener el futuro profesional, ya que los mismos representan la integralidad de la proyección del profesional, la antesala de sus competencias, el primer estadio de la formación de éstas.

Su dominio permite al profesional poder afrontar los problemas profesionales previamente identificados, e incluso otros nuevos no existentes, surgidos como consecuencia del desarrollo de la actividad profesional.

En la carrera de Estomatología es posible definir los **modos de actuación siguientes:**

* Brindar atención estomatológica integral a la salud individual y colectiva. (incluye la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación)
* Utilizar los métodos clínico, epidemiológico y social.
* Realizar el diagnóstico y el tratamiento oportuno en la atención integral al individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente.
* Establecer la comunicación requerida para la aplicación eficaz de los métodos clínico, epidemiológico y social.
* Ejecutar acciones administrativas aplicando funciones de la Administración y de gestión de salud en coordinación con el equipo administrativo.
* Cumplir acciones docentes apoyando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los recursos humanos.
* 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.

**Niveles de actuación (leyenda):**

Nivel 1 →Trata

Nivel 2. →Trata, orienta y refiere

Nivel 3. →Orienta y refiere

Nivel 4. →Ejecuta y Colabora

El dominio de estos modos de actuación permitirá al estomatólogo general básico resolver los problemas de salud más generales y frecuentes que se presentan en sus esferas de actuación como consecuencias del desarrollo de su quehacer profesional y establecer los niveles de estos modos de actuación en base a la solución de los problemas de salud bucal.

|  |  |
| --- | --- |
| **MODOS DE ACTUACIÓN NIVELES**  | **NIVELES DE ESTOS**  |
| DIAGNOSTICA, TRATA Y RESUELVE  | 1 |
| DIAGNOSTICA, TRATA Y SI ES NECESARIO REMITE  | 2 |
| DIAGNOSTICA, ORIENTA Y REMITE A OTRO NIVEL  | 3 |
| ADMINISTRA, INVESTIGA Y EDUCA.  | 4 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD A ENFRENTAR** |  **1**  | **2** | **3** | **4** |
| 1 | Dolor dentario: dentina, pulpar y periapical, bucofacial: neuralgia, ideopático, muscular, post extracción dentaria y post quirúrgico | **x** | **x** | **x** |  |
| 2 | Cambios en la morfología de los tejidos blandos y duros del complejo buco-máxilo-facial | **x** | **x** | **x** |  |
| 3 | Manifestaciones bucales en enfermedades sistémicas |  | **x** | **x** |  |
| 4 | Sangramientos gingivales y alveolares | **x** | **x** | **x** |  |
| 5 | Trauma buco-máxilo-facial | **x** | **x** | **x** |  |
| 6 | Caries dental  | **x** |  |  |  |
| 7 | Enfermedad periodontal  | **x** | **x** |  |  |
| 8 | Anomalías dento-máxilo-faciales |  | **x** | **x** |  |
| 9 | Trastornos temporomandibulares |  | **x** | **x** |  |
| 10 | Desdentamiento | **x** | **x** | **x** |  |
| 11 | Disfunciones y enfermedades bucales asociadas a trastornos degenerativos por el envejecimiento acelerado de la población  | **x** | **x** | **x** |  |
| 12 | . Indicación y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional  | **x** | **x** | **x** |  |
| 13 | Promoción de salud: educación sanitaria de la población  |  |  |  | **x** |
| 14 | Prevención de enfermedades: detección oportuna de riesgos para realizar o indicar la prevención individual y colectiva |  |  |  | **x** |
| 15 | Identificación de riesgos y modificación o eliminación de ellos como parte del equipo de salud |  |  |  | **x** |
| 16 | Problemas Médico legales asociadas a la profesión |  |  |  | **x** |
| 17 | Formación científica pedagógica |  |  |  | **x** |
| 18 | Administración de salud.. |  |  |  | **x** |
| 19 | Atención estomatológica en situaciones especiales |  |  |  | **x** |
| 20 | Investigación |  |  |  | **x** |

**PERFIL DEL PROFESIONAL**

El Estomatólogo General Básico es un profesional con competencias diagnósticas, terapéuticas, comunicativas, formativas, administrativas y de investigación e innovación, capaz de brindar atención estomatológica integral, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente; con el empleo de los métodos clínico, epidemiológico y social; portador de valores éticos, humanísticos y revolucionarios; llamados a transformar la situación de salud bucal de la población, en correspondencia con el encargo de la sociedad cubana actual.

1. Atención estomatológica integral
2. Docente – educativa
3. Administrativa
4. Investigativa
5. Especiales

**1)** **FUNCIÓN ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA INTEGRAL**

* Identificar factores de riesgo del modo y estilos de vida, medio ambiente, y de la biología humana que inciden en los mecanismos básicos de las enfermedades bucales, incorporando como método permanente de trabajo el Análisis de la Situación de Salud.
* Ejercer acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, del complejo estomatognático, enfatizando en la prevención oportuna del cáncer bucal, mediante el empleo de técnicas y procedimientos de trabajo.
* Brindar atención estomatológica integral a través de actividades curativas y de rehabilitación en la comunidad, a individuos, familias y grupos de población, empleando el método clínico como eje principal, en unidades asistenciales de salud, centros de trabajo, educacionales y de asistencia social, con estrecha vinculación al equipo básico de salud.
* Aplicar el Sistema de Vigilancia de Salud Bucal y ejecutar acciones higiénico-epidemiológicas correspondientes a su campo de acción o esferas de actuación.
* Brindar según las necesidades del territorio, atención estomatológica de urgencias a la población en la comunidad y en las diferentes instituciones de salud.

**2)** **FUNCIÓN DOCENTE-EDUCATIVA**

* Participar en la institución donde trabaje, en el proceso enseñanza-aprendizaje de los educandos, utilizando los métodos y medios acordes a los objetivos a lograr y los contenidos a impartir, de acuerdo a los planes y programas de estudio vigentes.
* Ejercer su auto educación y continuar su desarrollo a través de actividades de formación académica y superación profesional, participando en reuniones científicas clínico-radiológicas, patológicas y epidemiológicas.

**3)** **FUNCIÓN ADMINISTRATIVA**

* Aplicar métodos de dirección, que le permitan el uso racional de recursos humanos, materiales y financieros de las unidades organizativas donde se desempeñan, mejorando la calidad de los servicios y el grado de satisfacción de la población.
* Participar en la interrelación entre el Equipo de Salud, otros equipos básicos y con las instituciones de los diferentes niveles del Sistema de Salud. arreglado

**4)** **FUNCIÓN INVESTIGATIVA.**

* Aplicar el método científico a través del método clínico y el epidemiológico, con un enfoque social, en la identificación y solución de problemas de salud bucal que se presentan en las personas, familias, grupos y comunidad asignada para su atención.
* Participar en el Análisis de la Situación de Salud como instrumento científico, metodológico, aplicativo, con el equipo básico de trabajo y la comunidad, para identificar, priorizar y solucionar los problemas de salud bucal de la población.
* Participar y desarrollar tareas de investigaciones vinculadas a problemas de salud bucal identificados en su comunidad. Aplica los resultados de las mismas y las divulga por medio de publicaciones científicas y presentaciones en eventos científicos.

**5)** **FUNCIONES ESPECIALES**

* Efectúa las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales de tiempo de guerra y situaciones de desastres

**PERFIL OCUPACIONAL**

El estomatólogo generalpodrá desempeñarse en actividades de atención estomatológica integral que incluye acciones de promoción de salud en particular de Educación para la Salud, de prevención de enfermedades en particular las relacionadas con el complejo buco facial, de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, de administración de servicios de salud, de docencia e investigación y en situaciones especiales. Todo lo anterior lo puede desarrollar en las clínicas estomatológicas, los servicios estomatológicos en Policlínicos u Hospitales y las secciones de estomatología en unidades de salud u organismo donde se presten servicios de salud por estomatólogos generales.

**OBJETIVOS GENERALES DE LA CARRERA**

**a) Objetivos generales educativos**

* Mostrar dominio de una concepción científica del mundo, acorde con nuestra ideología y principios revolucionarios, al aplicar la metodología dialéctico-materialista y el método científico en la práctica estomatológica y la investigación, dentro de un marco ético de actuación.
* Desarrollar el sistema de capacidades y características intelectuales, convicciones, motivos, intereses, ideales y normas morales de conducta que establece el modelo del profesional socialista, orientando en todo momento los intereses individuales en función de las necesidades sociales.
* Elevar constantemente su preparación adquirida al enfrentarse de forma responsable, integra, independiente y creadora, con un enfoque científico y una mentalidad económica, al desarrollo científico técnico y a los problemas concretos y prácticos de su profesión en el seno de su colectivo de trabajo.
* Mostrar disposición y destreza en el desempeño de las acciones encaminadas a lograr la belleza y perfección en su trabajo profesional y la satisfacción que representa garantizar la salud del individuo, la familia y la comunidad.
	1. **Objetivos generales instructivos**

# Prestar atención estomatológica integral en la atención primaria a la comunidad a individuos, familias, y grupos de población en unidades asistenciales de salud, centros de trabajo, educacionales y de asistencia social.

* Aplicar acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación de secuelas y enfermedades que afectan el complejo estomatognático con un enfoque bio-psico-social, mediante el empleo de métodos, técnicas y procedimientos de trabajo profesional, para alcanzar un mejor estado de salud bucal
* Identificar los riesgos biológicos, del modo y estilo de vida y del medio ambiente y ejecutar las acciones higiénico-epidemiológicas correspondientes a su campo de acción o esfera de actuación.
* Ejecutar acciones administrativas que le permitan el uso más racional de los recursos humanos, materiales y financieros del sistema asignado al Programa de Atención Estomatológica Integral, para garantizar la calidad de los servicios y el grado de satisfacción de la población.
* Participar en las actividades de educación de pregrado y postgrado como parte del equipo de trabajo de salud; y de auto educación en el proceso docente-educativo.
* Aplicar los método dialéctico-materialista, el método de investigación científica, los métodos de trabajo profesional y las técnicas de informática y estadísticas en la solución de los problemas de salud que se presenten en el ejercicio cotidiano de su profesión o que son objeto de investigaciones en su campo de acción a nivel local, regional o nacional.
* Brindar atención estomatológica integral de acuerdo a las medidas previstas en los planes en tiempo de guerra y en situaciones de desastre natural a lesionados y enfermos en condiciones especiales y según la doctrina única de tratamiento de los Servicios Médicos de la FAR.

**SISTEMA DE VALORES**

 El plan de estudio propuesto contribuirá, de forma precisa en cada una de las disciplinas y asignaturas que lo componen, al desarrollo de valores en los estudiantes que cursen la carrera a través de los métodos de enseñanza aplicados.

Los valores fundamentales desarrollados lo llevarán a cumplir y hacer cumplir la Ética y la Legalidad Socialista, las disposiciones dictadas por el MINSAP, por lo tanto, el profesional formado debe ser capaz de incorporar a su desempeño y conducta diaria los siguientes valores compartidos:

* **Dignidad:** Es el respeto a sí mismo, a la patria y a la humanidad.
* **Patriotismo:** Es la lealtad a la historia, la patria y la Revolución socialista, ya la disposición plena de defender sus principios para Cuba y para el mundo.
* **Humanismo:** Es el amor hacia los seres humanos, y la preocupación por el desarrollo pleno de todos sobre la base de la justicia.
* **Solidaridad:** Es comprometerse en idea y acción con el bien de los otros: en la familia, en la escuela, los colectivos laborales, la nación y hacia otros países. Es estar siempre atento a toda la masa humana que lo rodea.
* **Responsabilidad:** Es el cumplimiento del compromiso contraído ante sí mismo, la familia, el colectivo y la sociedad.
* **Laboriosidad:** Se expresa en el máximo aprovechamiento de las actividades laborales y sociales que se realizan a partir de la conciencia de que el trabajo es la única fuente de riqueza, un deber social y la vía para la realización de los objetivos sociales y personales.
* **Honradez:** Se expresa en la rectitud e integridad en todos los ámbitos de la vida y en la acción de vivir su propio esfuerzo.
* **Honestidad:** Se expresa al actuar de manera sincera, sencilla y veraz. Permite expresar un juicio crítico y ser capaz de reconocer sus errores en tiempo, lugar y forma adecuada, para contribuir al bien propio, colectivo y de la sociedad. Es lograr armonía entre el pensamiento, el discurso y la acción.
* **Justicia:** Es el respeto a la igualdad social que se expresa en que los seres humanos sean acreedores de los mismos derechos y oportunidades, sin discriminación por diferencias de origen, edad, sexo, ocupación social, desarrollo físico, mental, cultural, color de la piel, credo y de cualquier otra índole.

Además, desarrollar los valores deseados siguientes**:**

* + **Espíritu de abnegación y sacrificio,** actuando en función de los intereses de la sociedad y de la satisfacción de las crecientes necesidades de salud del pueblo.
	+ **Sensibilidad ante el dolor ajeno,** dispuesto a tratar a los demás sin distinción como seres humanos y a prestar sus servicios en cualquier parte del mundo que sean necesarios.
	+ **Actitud crítica y autocrítica**, mostrando receptividad ante los señalamientos y recomendaciones, así como la valentía para señalar oportunamente a los compañeros sus deficiencias en el actuar y la capacidad de realizar profundos auto análisis de la conducta individual y la decisión de cambiar.
	+ **Disciplina,** demostrando una conducta acorde con las normas y principios de la institución y cumplimiento de las funciones inherentes a su puesto de trabajo con calidad.
	+ **Liderazgo,** mostrando una reconocida capacidad como referente en la conducción de acciones de dirección técnica, profesional y humana.
	+ **Modestia, sencillez, desinterés, altruismo** actuando conforme a los principios de la ética médica y atemperará sus acciones, como profesional y como ciudadano a las exigencias del momento histórico y el lugar donde presta sus servicios
	+ **Austeridad,** alejado de posiciones elitistas, despojado de sentimientos mercantilistas con respecto al desempeño de la profesión**.**
	+ **Iniciativa y creatividad** a través de la búsqueda de lo nuevo y útil para cada circunstancia innovando en aras de generar soluciones.