

Formación de recursos humanos en estomatología, su impacto en la salud bucal de la población

Training of human resources in dentistry, its impact on the population oral health

María de la Caridad Barciela González Longoria,¹ Ileana Bárbara Grau León,¹
Joaquín Urbizo Vélez,¹ Luis Atilano Soto Cantero,¹ Maritza Sosa Rosales¹¹

¹ Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

¹¹ Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: en 1900 comienza la enseñanza universitaria de la Estomatología en Cuba, comenzó así el largo camino de la enseñanza de la profesión.

Objetivo: realizar un análisis del desarrollo de la formación de recursos humanos en Estomatología y su impacto en la salud bucal de la población.

Desarrollo: se presenta la evolución de la formación de los recursos humanos en Estomatología desde la fundación de la carrera en 1900 y los cambios ocurridos después del triunfo de la Revolución. Se destaca la extensión de la carrera a otras provincias del país y la evolución de los planes de estudio que han respondido a las transformaciones en la salud de la población, el sector salud y la educación superior. Desde 1959 al 2015 se han graduado 23 730 estomatólogos. Se muestra el desarrollo del posgrado destacándose la formación de especialistas y la creación del doctorado en Ciencias Estomatológicas. Se realizaron 15 procesos de evaluación externa de las carreras de Estomatología. Se significa el impacto de la formación de los recursos humanos en los resultados que exhibe Cuba (2015) en indicadores como 13,7 estomatólogos por 100 000, se brindaron 2,5 consultas por habitantes y la evolución del estado de salud bucal ha tenido un comportamiento favorable. Entre los retos más importantes se destaca incrementar la calidad de los procesos universitarios, la atención estomatológica y satisfacción de la población con los servicios, elevar el estado de salud de la población y mantener la cooperación internacional.

Palabras clave: evolución de la carrera de estomatología; formación de recursos humanos; planes de estudio; posgrado; procesos de calidad; impacto en la salud bucal de la población.

ABSTRACT

Introduction: In 1900 the university teaching of Dentistry started in Cuba, thus the long path began for the teaching of the profession.

Objective: To conduct an analysis of the development of human resources training in Dentistry and its impact on the population oral health.

Development: The evolution of the training of human resources in Dentistry since the foundation of the major in 1900 and the changes that came after the triumph of the Revolution. It highlights the outreach of the major to other provinces of the country and the evolution of the curriculums that have responded to the transformations in the population health, the health sector and higher education. From 1959 to 2015, 23 730 dental doctors have graduated. It shows the development of the postgraduate modality, highlighting the training of specialists and the creation of a Ph.D. in Dental Sciences. There were 15 external evaluation processes of the dental majors. The impact of the training of human resources on the results of Cuba (2015) in indicators, such as 13.7 dentistry doctors per 100 000 inhabitants, 2.5 consultations per inhabitants, were given, together with the evolution of the oral health status, which has had a favorable behavior. Among the most important challenges we find to increase the quality of university processes, dental care and the satisfaction of the population with services, raise the population health and maintain international cooperation.

Key words: evolution of the dental major; human resources training; curriculums; postgraduate education; quality processes; impact on the population oral health.

INTRODUCCIÓN

El 19 de Noviembre de 1900, comienza la enseñanza universitaria de la Estomatología en Cuba al crearse la Escuela de Cirugía Dental, adscrita a la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana.¹ La escuela inició con los profesores *Pedro Calvo Castellanos, Cirilo Yarini Ponce de León y Marcelino Weiss y Gramatges*, que fueron sus fundadores, contó con tres sillones dentales, el plan de estudios tuvo una duración de 3 años y su primera graduación fue de cuatro estudiantes; comenzó así el largo camino de la enseñanza de la profesión, que hoy, se extiende a todas las provincias del país contribuyendo a mejorar el nivel de salud bucal de la población y garantizar servicios de calidad.

El presente trabajo tiene como objetivo realizar un análisis del desarrollo de la formación de recursos humanos en Estomatología y su impacto en la salud bucal de la población.

DESARROLLO

ANTECEDENTES

En los primeros 20 años de creada la Escuela de Cirugía Dental aumentó la matrícula, la duración de la carrera, también los sillones dentales, el número de docentes y se incorporaron las primeras mujeres al claustro. En el curso 1941-1942 se elabora un plan de estudios donde aparece la Exodoncia como asignatura independiente, la Ortodoncia se separa de la Terapéutica y se comienza a impartir la asignatura Odontología Legal y Ética Profesional.

No obstante, la enseñanza de la profesión se caracterizaba por centrarse en aspectos curativos, sólo existía una escuela en la capital, los estudiantes tenían que pagar todos los años por el derecho a la matrícula, los libros, el instrumental, los materiales y la consulta.²

Con el triunfo de la Revolución en 1959 se abre un nuevo camino en la educación cubana en general y en particular en la enseñanza superior, se declaró su carácter gratuito y profundo democrático, se removieron las bases de la sociedad y hubo un cambio radical en los conceptos y filosofía de la educación. La Reforma Universitaria del 10 de enero de 1962 democratizó la vida universitaria, cambió la estructura de carreras, se inició la investigación científica en la universidad, se creó un sistema de becas y se implantó la relación estudio-trabajo, se implementaron disposiciones para hacer un proceso de enseñanza activo y participativo, en el que se destaca el papel del estudiante, entre otras medidas. La Ley de la Reforma de la Enseñanza Superior en Cuba entró en vigor el día 10 de enero de 1962, y sus bases han sido guía y principios para la enseñanza universitaria en el país.^{3,4}

En el año 1962 se funda la Escuela de Medicina de Santiago de Cuba y en 1967 la de Villa Clara, más tarde se inauguran las Escuelas de Estomatología en estas provincias: Santiago de Cuba 1963, Las Villas 1975 y también Camagüey en 1976.⁴ En 1966 se movilizaron los estudiantes por primera vez hacia la zona oriental del país para realizar labores asistenciales.

Otro aspecto que fortaleció la formación del estomatólogo en Cuba e hizo más pertinente la enseñanza de esta profesión fue la creación de las Clínicas Estomatológicas Docentes en el año 1969.

PLANES DE ESTUDIO

Dentro de la carrera de estomatología ha habido una evolución de los planes de estudio que ha respondido en gran medida a los contextos históricos, así se establece en el curso 69-70 un plan de estudio por hemifases con una enseñanza integrada en sentido vertical y horizontal y se dan los primeros pasos para la integración de la docencia, la asistencia y la investigación que de manera conjunta con la educación en el trabajo constituyen los pilares básicos en que se sustenta la enseñanza de la Estomatología.

En 1976 se produce el proceso de institucionalización del país y se crea el Ministerio de Educación Superior.⁵ Una orientación de este recién creado Ministerio fue la elaboración de los llamados Planes de Estudio A. Se introduce la práctica pre-profesional en el quinto año y el examen estatal como vía para la culminación de la carrera.

En la medida que el cuadro de salud bucal cambia, que el modelo de atención estomatológica cambia, atendiéndose a las necesidades de salud de la población, el modelo de formación del estomatólogo cambia también, es por eso que en el año 1982 se crea una comisión en la Facultad de Estomatología de La Habana para realizar un análisis del hasta entonces Plan de Estudio A, sobre la experiencia acumulada se diseña e implementa el Plan de Estudio B el cual se aplica en 1984. Se sigue descentralizándose la enseñanza del último año de la carrera a todas las provincias del país y dentro de ellas a algunos de sus municipios, el trabajo asistencial de estos estudiantes descentralizados tuvo un gran impacto en la población, se aumentó el número de consultas estomatológicas, así como los tratamientos.

A finales de los 80 y principio de los 90 surge la necesidad de una integralidad en lo referente a Atención Estomatológica, se necesita un programa con un enfoque clínico epidemiológico y social que dé respuesta a los problemas de salud de la población teniendo como pilares la participación comunitaria, la intersectorialidad y la equidad, con el objetivo de alcanzar niveles más altos de salud bucal, es por eso que se integran todas las acciones de salud en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral.⁶ Con ello se hace también necesario cambiar el modelo de formación del estomatólogo por lo que hubo la necesidad de elaborar un nuevo plan de estudio para la formación de un estomatólogo general básico de perfil amplio que resolviera los problemas más generales y frecuentes de la salud bucal de la población cubana.⁷

El plan de estudio denominado Plan C se implantó en el curso 1992-1993 en la Facultad de Estomatología de la Habana y luego se extendió a los centros de educación superior donde se formaban estomatólogos en el país. Este plan de estudio estuvo vigente por más de 15 años y experimentó múltiples perfeccionamientos.

En la década del 2000 surge una nueva generación de planes de estudio, los planes de estudio D, que respondieron a las grandes transformaciones en el sector de la educación y en la sociedad cubana en general.⁸

En el año 2010 la comisión nacional de plan de estudio de la carrera de Estomatología diseña el plan de estudio D que se pone en vigor en el curso 2011-2012 en todo el país, tiene una duración de 5 años, organizados por años y semestres, con la estructura de disciplinas y asignaturas. Está organizado en un Currículo Base (contenidos estatales): (90 %) que contiene los elementos esenciales que garantizan la formación del profesional en todos sus campos de acción y en un Currículo Propio (4,5 %), que complementa esta formación a partir de las características de los Centros de Educación Superior donde la carrera se imparte, de los intereses donde estos se encuentran enclavados y de la experiencia de su claustro. También este plan de estudio contempla un espacio mayor para el Currículo Optativo (5,5 %) precisados por cada Centro de Educación Superior y seleccionados por los estudiantes.⁹

PROCESOS DE CALIDAD

Desde su creación en 1976, el Ministerio de Educación Superior (MES), se ha preocupado por el control de los distintos procesos que se realizan en las universidades del país, con el fin de garantizar la calidad de los mismos de forma independiente del organismo de la administración del estado al cual pertenezcan. De manera igual, en las Universidades de Ciencias Médicas se han realizado, en los años de creadas, evaluaciones periódicas en inspecciones académicas que han

permitido conocer la calidad tanto de los programas de pregrado como de posgrado.¹⁰

El MES estableció un Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA) en 1999, que constituye un complemento de las inspecciones y es la acreditación el resultado de la aplicación de un sistema de evaluación externa que permite reconocer, de manera pública, que una institución, proceso o programa reúne determinados estándares de calidad definidos de forma previa.¹¹

El Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias (SEA-CU) es parte integrante del SUPRA y constituye el elemento esencial para evaluar y acreditar la calidad en las carreras que se desarrollan en las distintas instituciones de educación superior del país.¹²

Hasta la fecha se han desarrollado 15 procesos de evaluación externa de las carreras de Estomatología que se desarrollan en las distintas provincias del país, la primera fue la carrera de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana en el año 2004, que obtuvo un nivel de acreditación de certificada, luego en los años 2008 y 2014 se sometió a los procesos de evaluación externa obteniéndose la acreditación de excelencia en ambos. Se aclara que la carrera de Pinar del Río ha sido evaluada en dos ocasiones, en la primera quedó autorizada.

Las otras carreras han sido:

- 2008: Carrera de Estomatología de Santiago de Cuba: Certificada.
- 2008: Carrera de Estomatología de Villa Clara: Certificada.
- 2009: Carrera de Estomatología de Cienfuegos: Certificada.
- 2010: Carrera de Estomatología de Camagüey: Certificada.
- 2011: Carrera de Estomatología de Pinar del Río: Autorizada.
- 2014: Carrera de Estomatología de La Habana: Excelencia.
- 2014: Carrera de Estomatología de Villa Clara: Excelencia.
- 2014: Carrera de Estomatología de Cienfuegos: Excelencia.
- 2015: Carrera de Estomatología de Pinar del Río: Certificada.
- 2016: Carrera de Estomatología de FCM "Victoria de Girón": Certificada.
- 2016: Carrera de Estomatología de Holguín: Certificada.

Dentro de las principales fortalezas y debilidades de las carreras evaluadas se encuentran:¹⁰

Fortalezas

- Reconocido impacto social y alto nivel científico-pedagógico en la formación de estomatólogos, destacándose la Facultad de Estomatología de la Habana como iniciadora de la docencia estomatológica en Cuba.
- Activa participación de estudiantes y profesores en problemas del territorio y del país.
- Claustro de profesores que se destaca por sus cualidades como educadores.
- La estrategia educativa de la carrera garantiza el desarrollo de la personalidad de los estudiantes y aporta a los modos de actuación profesional.

Debilidades

- Insuficiencias en la política de formación de doctores que se evidencia en el número reducido de los mismos.
- La productividad científica de los docentes es aún insuficiente.

EL POSGRADO

La educación de posgrado ha tenido también un desarrollo sostenido donde se incluye la formación académica y la superación profesional.

Antes del triunfo de la revolución no había antecedentes en el país del estudio de especialidades estomatológicas.

En la década del 60 también el postgrado en Estomatología comienza a desarrollarse en el país. En el año 1962 se imparte el primer curso de postgrado en la Escuela de Estomatología de La Habana y ese mismo año comienza la especialidad de Cirugía Máxilo Facial con un plan de estudio de dos años en el hospital "Freyre de Andrade".¹ Al crearse el Instituto de Ciencias Básicas y pre clínicas Victoria de Girón comienza la formación de especialistas en Ciencias Básicas. En cuanto a la superación profesional los primeros cursos de este tipo se ofertaron en el CENIC.

Los planes de estudio de las especialidades han pasado por diferentes etapas, los primeros especialistas comenzaron a formarse con planes transitorios, luego se elaboraron planes de estudio de dos años. En la década de los 80 se aumentó a tres años el estudio de las especialidades que han mantenido su pertinencia al ser perfeccionados de manera sistemática.

La formación académica, en particular, se destaca por la tradición en la formación de especialistas en cinco especialidades estomatológicas, los estudios de Maestrías y Doctorados.

En el año 1998 se implanta la especialidad de Estomatología General Integral (EGI) con un plan de estudio de 3 años en la Facultad de Estomatología de la Habana, luego en 1999 se extiende a Villa Clara y Camagüey.

También se realiza un proceso de homologación para profesores de distintas facultades del país que obtuvieron el título de especialista siempre que tuvieran más del 60 % de los contenidos del plan de estudio convalidados y presentarán una tesis ante un tribunal nacional creado para ello. Más tarde, en 2003, se hace un programa especial para el estudio de la especialidad de manera semipresencial dirigido a un grupo de directivos y profesores que no pudieron desarrollar el proceso de homologación.

De esa manera se transitó un camino hasta que en junio del 2004 se rediseña el programa de la especialidad, se reduce a dos años y se implanta en todo el país de forma descentralizada y masiva en los propios servicios.¹³ A partir del curso 2004-2005, todos los egresados de la carrera comienzan de inmediato la especialidad de Estomatología General Integral.

Como otro aspecto a destacar en la década del 2000 se diseñaron por un grupo de profesores de la Facultad de Estomatología de la Habana dos maestrías de amplio acceso: Urgencias en Estomatología y Salud Bucal Comunitaria que dieron oportunidad de superación a más de 3 000 estomatólogos en Cuba y en Venezuela.

La Facultad de Estomatología de La Habana ha desarrollado tres ediciones de la maestría de Odontogeriatría que ha dado respuesta al problema del envejecimiento poblacional y sus consecuencias en la salud bucal de los adultos mayores. Esta maestría fue evaluada en 2015 obteniendo un nivel de acreditación de certificada.

Desde 1978 se estableció en Cuba, el sistema de grados y se creó la Comisión Nacional de Grados Científicos.¹⁴

En la formación de recursos humanos en Estomatología otro hito que ha impactado en los resultados de las investigaciones y su aplicación en la población fue la constitución de la Comisión de Grados Científicos de Estomatología en 2004 y el Doctorado en Ciencias Estomatológicas aprobado en 2007.¹⁵

Hasta la fecha se han graduado de Doctor en Ciencias Estomatológicas 34 aspirantes, 27 cubanos de diferentes provincias y siete extranjeros.

IMPACTO EN LA SALUD BUCAL DE LA POBLACIÓN

Uno de los principios de la Salud Pública cubana es la integración de la docencia, la asistencia y la investigación es por ello que la atención estomatológica es parte indisoluble del Sistema Nacional de Salud y una de sus estrategias encaminada a mejorar el nivel de salud bucal de la población cubana. Se lleva a cabo a través del modelo de Estomatología Integral con énfasis en la promoción de salud y prevención de las enfermedades bucodentales, el cual se comenzó a aplicar en el país en el año 1986 teniéndose, también, como una herramienta fundamental a la epidemiología.^{6,16}

El país cuenta con servicios estomatológicos en todo el país, de ellos 110 clínicas estomatológicas distribuidas en ocho provincias y servicios estomatológicos en policlínicos, hospitales, centros escolares, laborales y otros, que brindan atención estomatológica de los tres niveles de atención en todo el país.¹⁷

Desde 1959 hasta la fecha nuestras universidades han graduado 23 730 estomatólogos. En los últimos cinco años se han graduado 7916 estomatólogos generales. Del año 1962 hasta 2015 se graduaron 5 742 especialistas en las distintas especialidades estomatológicas, en los últimos cinco años se han graduado

2 473, este aumento de los últimos años responde a lo referido arriba de que en 2004 se comenzó la especialidad de Estomatología General Integral (EGI) con un plan de estudio de 2 años, para todos los graduados de Estomatología.^{13,18} El indicador de estomatólogo por 100 000 habitantes es de 13,7.

Es indiscutible el impacto que ha proporcionado en el subsistema de atención estomatológica contar con 8995 especialistas de EGI que trabajan en la Atención Primaria de Salud realizando acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación, actuándose con un mayor nivel de resolutivez dándole solución a los problemas más frecuentes que afectan a la población cubana.

En 2015 se brindaron 2,5 consultas estomatológicas por habitantes, se destaca la provincia de La Habana y el municipio especial de la Isla de la Juventud con 3,1 y 3,7 al respecto.¹⁸

En 1992 se comienza a aplicar el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, el que ha sido actualizado en los años 2002, 2009 y 2013 respondiéndose a las transformaciones realizadas en el sector, cambios en el perfil epidemiológico bucal y las necesidades de los individuos, la familia y la comunidad identificados en el análisis de la situación de salud.⁶ Este programa agrupa todas las acciones de salud y establece grupos de población priorizados entre los cuales se incluyen la población de 0-19 años, embarazadas, madres con niños menores de 1 año con el fin de garantizar la salud de la población infantil y adolescente.

También las personas de 60 y más años son un grupo priorizado para la atención estomatológica.

La Federación Dental Internacional (FDI) estableció, en 1982, las metas de salud bucal a partir de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud para alcanzar salud para todos en el año 2000. Cada país adecuó las mismas a sus características y posibilidades y definió las acciones para lograrlas.¹⁸

En el año 1984 se desarrolla la primera encuesta de salud bucal en el país que reflejó los principales problemas de salud que tenía la población cubana y se establecieron metas por quinquenio hasta el 2000. Otros estudios de carácter nacional se desarrollaron en 1989, 1995, 1998, 2006 y 2013.¹⁶

El país muestra resultados en la evolución del estado de salud bucal comparado con países de alto desarrollo, esto ha sido posible, entre otras cosas, por contar con recursos humanos calificados y comprometidos con el mejoramiento de la salud bucal de la población, un esquema preventivo implementado desde los años 70 que incluye a la población menor de 19 años, áreas de control de placa en escuelas y servicios escolares, creación de áreas de control de placa en todos los servicios estomatológicos así como contar con la infraestructura necesaria para garantizar tratamientos que evitan la extracción dentaria.^{16,17}

La Dirección Nacional de Estomatología estableció las proyecciones para el 2015 con relación a la salud bucal

Los indicadores establecidos se comportaron de manera favorable como se muestra en la tabla, que ilustra la evolución del estado de salud bucal de la población cubana hasta el 2015.

Tabla. Evolución del estado de salud bucal en Cuba, según las metas propuestas por la FDI para el año 2000 y proyecciones de la dirección Nacional de Estomatología para el 2015. Cuba

Metas	Años						
	1984	1989	1995	1998	2005	2010	2015
1. Por ciento de niños de 5-6 años Sanos	28,9	42,9	43,6	55	68	71	74
2. Índice CPO-D a los 12 años	4,37	2,93	1,86	1,62	1,46	1,38	1,29
3. Por ciento que conservan todos los dientes a los 18 años	35,8	63,9	67,0	75,8	89,9	91,2	92,0
4. Promedio de dientes perdidos a los 35-44 años	12,6	11,3	8,9	6,6	5,1	4,6	3,2
5. Promedio de dientes perdidos a los 65-74 años	28,4	26,9	27,0	20,6	16,3	16,9	15,1
6. Por ciento de personas no afectadas periodontalmente	-	54,4	64,9	48,0	67,0	69,8	71,2

También en el ámbito internacional se han apreciado las acciones de salud de los estomatólogos cubanos. Solo en la República Bolivariana de Venezuela se encuentran laborando 2 993 estomatólogos y tecnólogos de la salud de Cuba.

Retos futuros

Incrementar la calidad de los procesos universitarios, la atención estomatológica y satisfacción de la población con los servicios.

- Continuar elevándose el estado de salud de la población.
- Continuar con la colaboración y la cooperación internacional.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Companioni F. Contribución a la Historia de la Estomatología Cubana. ECIMED. La Habana; 2010.
2. Rosales SA, Rodríguez G. La docencia estomatológica cubana. 45 años en función de las necesidades del pueblo. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2004

[citado 25 Nov 2016]; 3(8): [aprox. 17 p.]. Disponible en:
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/673/505>

3. Martín Sabina E. La Universidad en cambio. Atenas [Internet]. 2016 [citado 2017 Ene 5]; 4(36). ISSN: 682-2749. Disponible en:
<http://atenas.mes.edu.cu/index.php/atenas/article/view/244/416>

4. Delgado Correa W. Fundación de la Facultad de Medicina de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2016 Mar [citado 2016 Nov 25]; 20(3): 421-5. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000300020&lng=es

5. Ley 1306 creación del Ministerio de Educación Superior. 1976 [citado 25 Nov 2016]; 191-2. Disponible en: https://www.bq-portal.de/sites/default/files/legal_basis/files/kuba-creacion_ministerio_educacion_superior-ley_1306-1307-jahr1976.pdf

6. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Editorial DAMPSA. La Habana; 2013.

7. Comisión Central del Plan de Estudios. La formación del Estomatólogo General Básico. La Habana: ECIMED; 1993.

8. Horruttiner Silva P. Una nueva generación de currículos en la educación superior cubana. Rev Educa Sup. 2006 Abr-jun [citado 5 de enero de 2017]; 34(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60413806>

9. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio D de la carrera de Estomatología. MINSAP: La Habana; 2011.

10. González B, Longoria MC, Grau León IB, Urbizo Vélez JJ, Soto Cantero LA. Evaluación de la calidad de las carreras de Estomatología. Educ Med Super. 2014 Jun [citado 2017 Ene 06]; 28(2): 260-71. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000200007&lng=es

11. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias. La Habana, República de Cuba: MES; 2005.

12. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias. Manual de implementación. La Habana, República de Cuba: MES; 2009.

13. González B, Longoria MC, Sosa Rosales MC, Quiñones La Rosa I. Universalización de la Enseñanza en la Carrera de Estomatología. 2011 [citado 7 de enero de 2017]. Disponible:
www.ilustrados.co./publicaciones/EEkllluVpVfkmIkfji.php

14. Delgado Correa W. El inicio de la formación de doctores en ciencias en Santiago de Cuba: una experiencia singular. MEDISAN. 2015 Jul [citado 2016 Nov 25]; 19(7): 931-5. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000700016&lng=es

15. Grau León IB, González B, Longoria MC, Soto Cantero L. Proyección científica de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Rev Cubana Estomatol. 2013 Sep [citado 2017 Ene 06]; 50(3):308-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000300009&lng=es

16. Sosa Rosales M. Consideraciones sobre la estomatología y la situación del estado de salud bucal en Cuba. MINSAP [Internet]. 2009 Abril [citado 2017 Ene 7]. Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=5963&Itemid=270&lang=es

17. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. La Habana: MINSAP; 2015.

18. González Naya G, Montero del Castillo M. Estomatología General Integral. La Habana: ECIMED; 2013.

Recibido: 3 de agosto de 2016.

Aprobado: 7 de septiembre de 2016.

María de la Caridad Barciela González Longoria. Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.
Correo electrónico: maria.barciela@infomed.sld.cu