

**El control a la actividad docente como trabajo docente metodológico en el
Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria**

Control of the teaching activity as methodological work in the National
Program of Communitarian Integral Medicine Formation

AUTORES

Dra. Yamilka Eulalia Leiva Cubeñas (1)

E-mail: yamilkaleiva@hotmail.com

Dra. Caridad Martínez Pedroso (2)

Dra. Esther G. Báez Pérez (3)

Dr. José Fernández Morín (4)

1) Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Máster en Educación Médica. Profesora Instructora. Universidad de Ciencias Médicas José Aseff Yara, Ciego de Ávila, Cuba.

2) Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Educación Médica. Profesora Instructora. Policlínico Docente Marcos Martí. Matanzas

3) Especialista de II Grado en Administración de Salud Pública. Máster en Educación Médica Superior. Profesora Auxiliar y Consultante. Investigadora Agregada. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas Laudelino González González. Matanzas.

4) Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Salud Ambiental. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas Laudelino González González. Matanzas.

RESUMEN

Se realizó un estudio que respondió a un proyecto investigación en el campo de la educación médica, en el área de pregrado, con el objetivo de describir el control a la actividad docente como tipo de trabajo docente metodológico del Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria, en el Área de Salud Integral Comunitaria Pedro Fontes, del Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela, durante el curso 2008-2009. Se utilizó un sistema de métodos integrado por métodos teóricos, empíricos y procedimientos estadísticos con un enfoque cuantitativo. Se encuestó el universo de 24 profesores y se entrevistó a 4 informantes clave. Se realizó, además, la revisión de documentos de interés para la recogida de información, tales como: planes de trabajo docente metodológico, actas de la visita de control y actas de la reunión metodológica. La información obtenida fue triangulada, lo que permitió llegar a los resultados que se presentan y que evidencian insuficiencias en la planificación y ejecución de los controles a las actividades docentes, además de insuficiencias en su dirección con violaciones de lo establecido en la Circular MIC 08 del 2008 para su planificación, ejecución y control.

Palabras clave: educación médica, pregrado, enseñanza, trabajo.

SUMMARY

We carried out a research answering to an investigative project in the field of medical education, in the pre-grade area, with the objective of describing the control of the teaching activity as a teaching methodological work of the National Program of Communitarian Integral Medical Formation, in the Communitarian Integral Health Area Pedro Fontes, of the Capital District of the Bolivarian Republic of Venezuela, during the school year 2008-2009. We used a methodological system integrated by theoretical, empirical methods and statistic procedures with a quanti - qualitative approach. A universe of 24 professors was surveyed and 4 key informants were interviewed. We also reviewed documents of interest for information gathering, like: plans of methodological teaching work, acts of control visits and acts of the methodological meetings. Collected information was processed, leading to the results we present and evidencing insufficiencies in the planning and execution of controls to the teaching activities, and also deficiencies in their direction with violations of the established in the Circular MIC 08/2008 for their planning, execution and control.

Key words: education medical, undergraduate, teaching, work.

INTRODUCCIÓN

Las universidades son instituciones sociales cuya misión esencial consiste en preservar, desarrollar y promover la cultura. Ellas cumplen su verdadero rol social en la medida en que se adecuan a las exigencias que la sociedad les demanda. De ahí la importancia que tiene comprender con claridad cuáles son los procesos fundamentales que en ella se desarrollan para alcanzar tan elevados propósitos. Ellas invariablemente ocupan un lugar privilegiado en las sociedades lo que ha posibilitado su existencia y desarrollo durante diez siglos, con independencia de los importantes cambios sociales que en ese periodo han tenido lugar en el mundo (1).

Muchas han sido las declaraciones con relación a las estrategias que deben caracterizar a los procesos formativos, por ejemplo: La carta de Ottawa, de 1986 (2); las Declaraciones de Sundsvall Statement on Supportive Environments, de 1991 (3); así como las declaraciones realizadas en las Cumbres Mundiales de Educación Médica que se han realizado en las décadas de los ochenta y noventa (4-5).

En la Cumbre de Educación Médica, de Edimburgo 1988, se recomienda capacitar a los docentes para formar educadores no solamente expertos en contenido, y recompensar así la excelencia educativa tan plenamente como la excelencia en investigaciones biomédicas o en práctica clínica (4).

La educación médica cubana es un reflejo del desarrollo de su sistema de salud que ha asumido la función docente como parte indisoluble de su quehacer. Ello hace que la incorporación y adecuación pertinente de las nuevas tendencias de la educación superior al sistema de educación médica, sea el elemento de mayor prioridad (6). La experiencia cubana en salud constituye sin dudas un verdadero modelo de desarrollo de América. El cambio que exige la sociedad contemporánea relacionado con las competencias que debe poseer un médico, debe conllevar cambios más profundos en la concepción de la formación médica para asumir las

tendencias contemporáneas de la práctica pedagógica, pero respondiendo de forma esencial y sistémica al encargo que exige la sociedad actual al subsistema de Educación Médica (3,7-9).

La formación continua de los docentes ha sido una constante preocupación del Ministerio de Educación Superior en Cuba, toda vez que los profesores universitarios en su inmensa mayoría no se han formado en instituciones pedagógicas, sino que como producto de su alta calificación profesional han asumido la tarea de enseñar. Esta formación continua se materializa a través de múltiples vías donde el trabajo metodológico juega un papel fundamental (10).

Conceptualizado como el proceso de dirección del proceso docente educativo (11), el trabajo metodológico conduce a garantizar el cumplimiento de las exigencias y necesidades de cada sociedad en la formación de los profesionales del nivel superior, concretado en los objetivos que se establecen en los planes y programas de estudio. Tiene como finalidad, elevar la calidad del proceso de formación de profesionales en sus tres dimensiones: la curricular, la extensionista y la sociopolítica (12).

El trabajo metodológico lo realizan los docentes con el propósito fundamental de elevar su maestría pedagógica. Sobre la base de conocimientos en pedagogía, didáctica general y didáctica especial de las ciencias médicas debe descansar el trabajo metodológico, para así mejorar la calidad del proceso docente educativo, solucionando los problemas más inmediatos de dicho proceso y cuyos resultados son primordialmente de carácter colectivo (12).

En el año 1984, se inició la Especialidad de Medicina General Integral (MGI), cuya primera generación egresó en 1987 (13). Las funciones previstas en el perfil de egreso de la especialidad en MGI son las de: atención médica, docente, investigación y administrativa (14).

En el año 2005, teniendo como referencia la formación médica cubana de más de cuatro décadas y en el ámbito de la Alternativa Bolivariana para las América (ALBA) se constituyó en Venezuela una Comisión Mixta para el diseño del Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria (PNFMIC) el cual ha sido coordinado por profesionales médicos cubanos de una gran experiencia en la formación médica y ejecutado por el especialista de MGI que desarrolla su función de atención integral de salud en el marco de la Misión Barrio Adentro (15).

Este programa tiene entre sus fundamentos la interdisciplinariedad, basado en la concepción de integración sistémica según el organismo humano, el medio y el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje. Favorece el abordaje interrelacionado de los contenidos a partir de un docente que orienta, a la vez que garantiza su vinculación constante con la práctica profesional y a partir de la estrategia de atención primaria de salud (15).

Un sistema educacional basado en la masividad y la cobertura total, requiere de profesores, que deben prepararse desde el punto de vista didáctico, pedagógico y metodológico para asumir la tarea con calidad (16); para lograr la preparación de esos profesionales con nivel científico técnico acorde a las exigencias de la época y de la sociedad en los escenarios de su futura profesión y, por consiguiente, que exhiban el rigor científico técnico y los valores humanos requeridos para afrontar y resolver los problemas de salud en su futuro desempeño profesional (17).

No puede descuidarse la preparación metodológica para desarrollar en los profesores noveles, mayores habilidades en la adecuada confección y control de las

tareas que permita a docentes comprobar la eficiencia de la orientación y dirección del proceso docente y la adquisición de independencia cognoscitiva de los estudiantes (18).

Al valorar a los profesores, deben ser medidas sus habilidades para desarrollar el proceso enseñanza-aprendizaje. Se debe lograr que la evaluación tenga valor constructivo, que fomente y favorezca el perfeccionamiento del profesorado. La misma debe cumplir varias funciones: diagnóstica, instructiva, educativa y desarrolladora; capaz de afirmar la autoestima de los docentes y que potencie lo mejor de ellos para enfrentar el proceso de enseñanza aprendizaje.

En el Área de Salud Integral Comunitaria Pedro Fontes, se cuenta con los cuatro años académicos en el PNFMIC; el trabajo metodológico se desarrolla a partir de las orientaciones metodológicas contenidas en la circular MIC 08/2008 que emite la dirección del PNFMIC, pero en visitas realizadas se han observado insuficiencias en su desarrollo, dadas entre otros aspectos en que las visitas de control a las actividades docentes, aunque son planificadas y se realizan en un alto por ciento, no aportan la retroalimentación necesaria para la dirección y el desarrollo del proceso docente y de modo particular en lo relacionado con el desempeño de los profesores.

Estas consideraciones permiten plantear que “no se cuenta con una descripción del control a la actividad docente, como tipo de trabajo metodológico, del Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria en el Área de Salud Integral Comunitaria Pedro Fontes, Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela, durante el curso 2008- 2009”.

La presente investigación tuvo como objetivo describir el control a la actividad docente como tipo de trabajo metodológico del Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria en el Área de Salud Integral Comunitaria Pedro Fontes, del Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela, durante el curso 2008-2009.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de Educación Médica en el Área de Salud Integral Comunitaria (ASIC) Pedro Fontes, Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela, durante el curso 2008-2009, del Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria (PNFMIC). Se aplicó una encuesta al universo de estudio, que estuvo constituido por los 24 profesores del PNFMIC del ASIC, que estaban presentes en el momento de la investigación. Fueron entrevistados cuatro informantes clave, seleccionados por la experiencia en la dirección del PNFMIC en el estado y en el ASIC, y se realizó revisión documental con la aplicación de 3 guías elaboradas al efecto.

Se realizó el estudio con un enfoque cuantitativo, en cuya ejecución se utilizaron métodos teóricos, empíricos y procedimientos estadísticos, lo que permitió la triangulación metodológica. Como métodos teóricos fueron utilizados el análisis y la síntesis y como instrumentación de los métodos empíricos se aplicaron: una encuesta, una entrevista y tres guías de revisión documental. Las guías de revisión documental estuvieron destinadas: una para el plan de trabajo docente metodológico, otra para los informes de visitas de control a actividades docentes y la última para el acta de reunión metodológica.

Para el procesamiento de la información se utilizaron procedimientos estadísticos tales como números absolutos y por cientos. La triangulación de los resultados se realizó a partir de la información obtenida.

RESULTADOS

Como resultado de la aplicación de la guía de revisión documental al plan de trabajo docente metodológico del curso 2008-2009, del ASIC Pedro Fontes, estado Distrito Capital, se pudo constatar que existía la planificación de los controles a actividades docentes del primer trimestre del curso, no así del resto del curso escolar, y se encontraban programados los controles a actividades docentes de 20 asignaturas de las 31 previstas para los cuatro años académicos que se desarrollan durante el curso. El plan de trabajo docente metodológico tenía programado 21 controles a actividades docentes a realizar por el activista del ASIC, y solo se constataron 16 actas de control a actividades docentes y ninguna de ellas confeccionada por el activista.

Al revisar las actas de visitas de control a las actividades docentes se encontró que el 66,6 % se corresponden al momento de orientación de los contenidos del encuentro docente, solo se realizó una visita de control a actividades de la práctica docente. Resulta evidente el insuficiente número de actividades docentes controladas, lo que concuerda con lo previsto en el plan docente metodológico. Otros resultados extraídos de las actas fueron:

- La actividad docente controlada siempre se correspondió con lo previsto en el plan calendario de la asignatura controlada.
- Siempre aparece reflejada la disciplina de los estudiantes durante la actividad docente, que es considerada como buena.
- En todas las actas revisadas se plantea como deficiencia que los contenidos no son vinculados con los problemas de salud.
- Nunca se recoge en las actas la participación de los estudiantes en la solución de los problemas.

Aparecen en las actas las dificultades encontradas, siendo las más frecuentes, según el orden en que se describen, las siguientes:

- El profesor no realiza la motivación de la actividad siguiente.
- Falta de vinculación básico clínica de los contenidos para la práctica docente.
- No se orienta la guía de estudio para el trabajo independiente.
- Son insuficientes las tareas docentes orientadas.

La revisión de 42 actas de reuniones metodológicas permitió obtener los resultados referidos a los puntos no permanentes para el orden del día, establecidos por la Circular MIC 8-2008:

- No aparecen en actas el análisis del cumplimiento del plan de trabajo metodológico, punto en el que deben ser analizados los resultados de las visitas de control a las actividades docentes.

- No aparece constancia de que los resultados del control a las actividades docentes se discutan en la reunión metodológica.

En relación con la entrevista a informantes clave se obtuvo que:

- Todos refirieron que las visitas de control a la actividad docente están plasmadas en el plan de trabajo docente metodológico.
- Tres señalaron que se cumple, de forma sistemática, la planificación de las visitas de control a la actividad docente, lo que no pudo corroborarse en los documentos revisados.
- Los cuatro respondieron que elaboran los informes de las visitas realizadas y discuten con el profesor controlado las principales dificultades, así como, sugerencias para erradicarlas.
- Tres señalaron que los resultados de los controles realizados son analizados en la reunión metodológica, lo que no aparece en acta, según lo establecido en las regulaciones vigentes.
- La totalidad coincidió en que la insuficiente orientación de tareas docentes, deficiente preparación del profesor, escasa vinculación de los contenidos durante la práctica docente, así como, la inadecuada orientación de la bibliografía, son las principales insuficiencias encontradas.
- Coinciden en que los aspectos positivos identificados en las visitas de control son la puntualidad y actitud de los profesores, el adecuado uso de la pizarra, el control de la disciplina, la motivación y participación de los estudiantes en las actividades de la práctica docente.
- Tres señalaron que los resultados de los controles a las actividades docentes se tiene en cuenta en la evaluación profesoral.

Con relación a la encuesta aplicada a los profesores se encontró que el 37,5 % tiene cuatro años de experiencia en la docencia y el 12,5 % tenían menos de un año.

Se pudo conocer que 70,8 % de los profesores encuestados no tiene categoría docente.

Se considera importante comentar el resultado referido a que el 29,2 % de los docentes con categoría la han alcanzado en el PNFMIC y en su totalidad son instructores.

El 87,5 % de los profesores refieren que han sido controlados en alguna forma de organización de la enseñanza del proceso docente por parte de los responsables. A pesar de que 21 profesores respondieron que habían sido controlados durante el curso, al realizar la revisión documental se encontraron los informes de 16 visitas de control a actividades docentes.

En la interrogante relacionada con las dificultades encontradas en las actividades docentes controladas, los profesores respondieron que las principales fueron:

- Insuficiente orientación de tareas docentes.

- Falta de vinculación de los contenidos durante la práctica docente.

Los profesores (61,9 %) refieren que siempre los resultados de los controles a la actividad docente son analizados en la reunión metodológica, y un 23,8 % dice que casi siempre.

Los resultados de los controles a las actividades docentes se tienen en cuenta en la evaluación profesoral, según el 85,7 % de los profesores; lo que se corresponde con las respuestas de los informantes clave.

Los profesores encuestados exponen como sugerencia para perfeccionar el desarrollo de los controles a las actividades docentes, las siguientes:

- Elevar la calidad de la preparación profesoral de los controladores.
- Desarrollar actividades metodológicas dirigidas a corregir las principales dificultades encontradas en las visitas de control.

DISCUSIÓN

Si se tiene en cuenta lo normado en la Circular MIC 8-2008 (19) sobre los lineamientos generales para el trabajo metodológico, se aprecia que no se cumple con lo establecido en este documento normativo.

Los resultados muestran que incumple lo pautado en la Circular MIC 8-2008 (19) sobre los lineamientos generales para el trabajo metodológico, acerca de los puntos no permanentes de la reunión metodológica, donde se norma que los resultados de las visitas deben ser analizadas de forma individual primero y colectiva después en las reuniones metodológicas semanales, para generalizar las experiencias positivas de los docentes y reflexionar sobre las dificultades o deficiencias encontradas.

Lo encontrado en la revisión documental del plan de trabajo docente metodológico, los informes de visita de control a las actividades docentes y las actas de reunión metodológica no coinciden con lo expresado por los informantes clave o al menos no se recogen en actas.

Aunque los profesores habían recibido el Diplomado de Educación Médica, que es requisito indispensable para asumir la función docente, la escasa experiencia en la docencia es un factor que incide de forma negativa en la calidad con que desarrollan el proceso docente (17).

Las dificultades encontradas en las actas de visitas de control a las actividades docentes, están en correspondencia con la insuficiente preparación pedagógica y metodológica que les permitan crear las condiciones necesarias para alcanzar sus propósitos (17). Lo planteado por Nogueira M (20) al referirse al desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica, cuando plantea que los profesores encargados de este rol social necesitan de las competencias necesarias y suficientes para la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje, contrasta con los resultados obtenidos en el presente estudio.

La insuficiente indicación de tareas docentes y la deficiente vinculación de los contenidos orientados en la práctica docente están relacionadas con el hecho de que en el PNFMIC intervienen un número importante de médicos especialistas en MGI como formadores, que poseen experiencia asistencial pero no docente (15).

Los criterios expresados por los profesores concuerdan con lo expresado por los informantes clave, que plantean que siempre se analiza el resultado de los controles a las actividades docentes, pero no se corresponde con la revisión documental de las actas de las reuniones metodológicas del ASIC, donde no aparecen registrados.

No se pudo constatar en las actas de las reuniones metodológica realizada si se realiza la discusión de la evaluación profesoral y la repercusión de los resultados de los controles en la misma, ya que no se recoge este aspecto en las mismas, aún cuando los profesores y los informantes clave reconocen que se realiza como está establecido en los documentos normativos del PNFMIC (12).

Se concluye que el control a las actividades docentes como tipo de trabajo docente metodológico, carece de la sistematicidad y constancia escrita de su ejecución, requerimiento indispensable de este instrumento de dirección del proceso docente, carece además del rigor necesario para alcanzar sus propósitos en el Área de Salud Integral Comunitaria Pedro Fontes, del Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela durante el curso 2008-2009, para el Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Horruitiner Silva P. El trabajo metodológico. Una concepción desde la vicerrectoría académica. Rev Pedagogía Universitaria. 1998;3(1).
2. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de Salud [monografía en Internet]. Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud. 1986 [citado 10 Jul 2006]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/http/ottawacharterSp.pdf>.
3. Byrne N, Rosental M. Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la Educación Médica en América Latina. Rev Educación Médica y Salud. 1994;(28):53-93.
4. Documentos XXXIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud XL Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud: Resolución XII. Informe sobre la conferencia mundial de educación médica. Educ Med Súper. 2000;14(2):206-9.
5. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional avances y desafíos. Educ Med Sup. 2000;13(1):41-50.
6. Ilizástegui F, Douglas R. La formación del médico general básico en Cuba. Rev Educación Médica y Salud.1993; 27 (2): 21-9.
7. Ilizástegui F. La Educación Médica Superior y las necesidades de salud de la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1985.
8. Vicedo Tomey A. Papel de la Ciencias Básicas Biomédicas en la formación de los profesionales de la salud. En: Aneiros-Riba R, Vicedo Tomey A. Las Ciencias Básicas Biomédicas en la Educación Médica Superior. Madrid: Síntesis; 2001. p. 15-26.
9. Tejeda González R, Matamoros García A, Noris Ramírez A. Acciones de superación para el mejoramiento del trabajo metodológico en las disciplinas del ejercicio profesional en la facultad de Cultura Física, de Holguín. Ciencias Holguín

[serie en Internet]. 2002 Mar; [citado 14 Abr 2009]; VIII(1) [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.ciencias.holguin.cu/2002/Marzo/articulos/ARTI1.htm>

10. Álvarez de Zayas CM. Fundamentos teóricos de la dirección del proceso de docente educativo en la Educación Superior Cubana. La Habana: MES; 1989. En: Material de estudio de la Maestría de Educación Médica [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.

11. Franco Pérez M, Blanco Álvarez A, Padrón González J. La importancia del trabajo metodológico para el desempeño docente de los profesores del Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos. Odiseo. Rev Electrón Pedagogía. [artículo en línea]. 2009 [citado 14 Abr 2009]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.odiseo.com.mx/correoslector/importancia-trabajo-metodologico-para-desempeno-docente-profesores-nuevo-programa-form>

12. López Espinosa JA. Fechas memorables de la historia de la Medicina en Cuba. Enero 4 de 1984. Inicio del plan del médico y la enfermera de la familia. Acimed. [artículo en línea]. 2007;16(6) [citado 20 ene 2011]; [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol16_6_07/aci111207.htm

13. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Dirección Nacional de Especialización. La especialización en Medicina General Integral. Sistema de Enseñanza y Aprendizaje (Residencia) para la formación de especialistas de primer grado. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1985.

14. Ministerio de Educación Superior de Venezuela y Dirección Nacional de Docencia de la Misión Barrio Adentro. Programa Nacional para la Formación del Médico Integral Comunitario en la República Bolivariana de Venezuela. Caracas; 2005.

15. Vecino Alegret F. La Educación Superior en Cuba. Historia, actualidad y perspectivas. Rev Cubana Educación Sup. 1997;XII(1).

16. Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria. CIRCULAR MIC 8-2008. Lineamientos generales para el trabajo metodológico durante el curso académico 2008-2009. República Bolivariana de Venezuela; 2008.

17. Martín Ross DM, Soler Porro AB, Broche Morera RA, Alonso LZ, Vigo Cuza P. Caracterización de la práctica docente en Morfofisiología Humana I y II. Educ Méd Super [serie en Internet]. 2008 [citado 14 Jun 2009];22(4): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/ems02408.htm

18. Salas Perea RS. La Evaluación en la Educación Superior Contemporánea. En: Maestría en Educación Médica 2002-2005 [CD ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.

19. Coordinación Nacional de Docencia. CIRCULAR CND 01/08. Convocatoria al proceso de categoría docente del curso 2007-2008. República Bolivariana de Venezuela; 2008.

20. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Rev Educ Méd Super. 2003;17(3).

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Leiva Cubeñas YE, Martínez Pedroso C, Báez Pérez EG, Fernández Morín J. El control a la actividad docente como trabajo docente metodológico en el Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria. Rev Méd Electrón [seriada en línea] 2011; 33(3). Disponible en URL:

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol3%202011/tema10.htm> [consulta: fecha de acceso]