



## **Formación inicial en la carrera Medicina: etapas y desafíos en la formación del proyecto de vida profesional.**

*Initial formation in Medical Major: phase and dare in the formation to professional life project.*

Solvey del Río Marichal,<sup>1</sup> Yamila Cuenca Arbella.<sup>2</sup>

1. Licenciada en Psicología. Máster en Desarrollo Comunitario. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Holguín. Cuba.
2. Licenciada en Educación. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Universidad de Holguín. Centro de Estudios en Ciencias de la Educación.

Correspondencia: solveyrm@infomed.sld.cu

### **RESUMEN**

**Fundamento:** es importante que los estudiantes de la carrera Medicina tengan proyecto de vida profesional relacionado con el contexto histórico-social y el modelo del profesional.

**Métodos:** se realizó una investigación descriptiva, en la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello" de Holguín, durante los meses de enero a diciembre de 2017, con el objetivo de caracterizar la formación inicial en la carrera Medicina en relación con el proyecto de vida profesional. La muestra se seleccionó obedeciendo a un muestreo no probabilístico, quedó conformada por 67 profesores. Para el desarrollo de las tareas científicas se combinaron diferentes métodos. De nivel teórico: el análisis-síntesis, el histórico-lógico, la inducción-deducción, en la construcción del marco teórico, en la interpretación de los resultados del diagnóstico, y en la elaboración de las conclusiones. Los métodos empíricos aplicados son la entrevista, la revisión documental, y la observación para conocer las normas establecidas respecto al proyecto de vida profesional en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina.

**Resultados:** se caracterizaron las etapas por la que ha transcurrido la formación del proyecto de vida profesional.

**Conclusiones:** Es necesario que los profesores trabajen la temática.

**Palabras clave:** proyecto de vida profesional, historia y desafíos.

## **ABSTRACT**

Background: it is important that the students of the Medical Major have a professional life project related to historical-social context and the professional model.

Methods: a descriptive study was conducted at the Medical School "Mariana Grajales Coello" in Holguín, from January to December of 2017, with the objective of characterizing the initial formation of students of the Medical Major in relationship to professional life project. The sample was selected through a non-probability sampling. It consisted of 67 teachers. Different methods were combined for carrying out the scientific tasks. From the theoretical level: the analysis-synthesis, the historical-logical, the induction-deduction, to define the theoretical foundation, to analyze the diagnose results, and to elaborate the conclusions. Empirical methods were used, such as the interview, the document analysis, and the observation to know the norm about professional life project in the initial formation of students of the Medical Major.

Results: phase were characterizing in the formation of a professional life project.

Conclusions: it is needed that medical education teachers work the topic.

*Key words:* professional life project, history and dare.

## **INTRODUCCIÓN**

La formación inicial permite que el sujeto reciba una preparación para desarrollar una profesión a través del proceso pedagógico. Tiene un carácter escolarizado y sigue durante la formación continua o de postgrado, por lo que resulta necesario proyectar hacia el futuro la permanente preparación. En el caso de la carrera Medicina ocurre en el escenario laboral desde el primer año de la carrera, en interacción directa con el objeto (el problema de salud) y el sujeto de estudio (el hombre, la familia, la sociedad y el medio ambiente)<sup>1,2</sup>. Esto pondera la práctica social y la acción transformadora en la sociedad, a través de la cual los estudiantes participan en su formación: se instruyen en la profesión médica mientras desarrollan habilidades, hábitos, destrezas, capacidades, actitudes; y son capaces de descubrir los modos de actuación y la ética profesional. Aunque la enseñanza de la Medicina en Cuba comienza en 1726, no fue hasta el 1959 con el triunfo de la Revolución, que se produce un cambio radical en la formación de estudiantes: se proclama la salud como un derecho del pueblo y un deber del Estado; la atención médica adquiere un carácter gratuito y una orientación preventivo-curativa. Desde entonces la formación de los profesionales de la salud ha transitado por varios planes de estudio<sup>1,3,4</sup>. Cada uno de ellos introduce aspectos novedosos al proceso pedagógico y busca un acercamiento al modelo de hombre integral que necesita la sociedad.

En este camino surge la necesidad de formar contenidos personológicos como el proyecto de vida profesional, capaz de adueñar a los estudiantes de su propio destino, con una repercusión exitosa

en el desempeño personal, escolar y profesional. Ante este reto se declara como objetivo: Caracterizar la formación inicial en la carrera Medicina en relación con el proyecto de vida profesional.

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación descriptiva mediante el enfoque cualitativo, en la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello" de Holguín, durante los meses de enero a diciembre de 2017.

Se trabajó con una muestra de 67 profesores, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, de un universo de 98 que respondían de manera intencional, a los criterios de inclusión siguientes:

- Profesores con las categorías docentes: Profesor Titular, Profesor Auxiliar y Asistente.
- Vinculados a la docencia.
- Con más de 5 años en la formación inicial de estudiantes de Medicina.
- Con consentimiento en colaborar con la investigación.

Entre los métodos teóricos utilizados durante la investigación se encuentran: el análisis-síntesis, en la construcción del marco teórico, en la interpretación de los resultados de los métodos aplicados y en la elaboración de las conclusiones; el histórico-lógico se usa para caracterizar las etapas en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina; la inducción-deducción, al analizar los documentos revisados.

Los métodos empíricos aplicados son la entrevista, para caracterizar el objeto; la revisión documental, para conocer las normas establecidas para la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina; la observación, para profundizar en el problema y obtener información sobre la temática de estudio.

Para el procesamiento de la información se usaron métodos cualitativos como la triangulación y el análisis de contenido. Se triangulan diversos datos, fuentes y métodos de investigación para lograr mayor validez, credibilidad y para contrastar e interpretar la información. El análisis de contenido se emplea en la interpretación de los instrumentos.

Como **indicadores** en este estudio tendencial se consideran:

- Contexto histórico-social en que se desarrolla la carrera Medicina.
- Características de los planes y programas de estudio, y de la formación inicial en la carrera Medicina.
- Concepción organizativa del proceso pedagógico: trabajo metodológico y educativo en la carrera Medicina.
- Acciones para la formación del proyecto de vida profesional en la carrera Medicina.

Para este se definen las siguientes **etapas**:

1. Etapa de Práctica Social en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina (1962-1989).
2. Etapa Educativa en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina (1990-2004).
3. Etapa Formativa en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina (2004-actualidad).

Se tienen como criterios en la determinación de las mismas: a) la Reforma Universitaria en 1962, que introduce modificaciones significativas en la enseñanza, y el Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba en 1975, que precisa la política educacional del país y refuerza la concepción del perfeccionamiento en la educación; b) las variaciones en las condiciones históricas y sociales a escala nacional e internacional (1990-1991), que exigen nuevos cambios educativos; c) el inicio del Proyecto Policlínico Universitario en el curso 2004-2005 que lleva la carrera a este escenario desde el primer año, donde se potencializa la formación de estudiantes en la Atención Primaria de Salud, el perfeccionamiento del Plan de estudio C en el curso 2010-2011, y la puesta en práctica del Plan de estudio D en el curso 2016-2017 vigente en la actualidad.

## **RESULTADOS**

Cuando se realiza el análisis histórico de la formación inicial en estudiantes de la carrera Medicina se destacan tres grandes periodos, los cuales se caracterizan a continuación:

### **Etapa de Práctica Social en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina (1962-1989).**

A partir de la Reforma Universitaria en 1962 suceden hechos de trascendencia que modifican la concepción de la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina como el Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba en 1975, la creación del Ministerio de Educación Superior y los Institutos Superiores de Ciencias Médicas en 1976 con subordinación al Ministerio de Salud Pública y el uso de los escenarios asistenciales en el proceso docente, el Internado Rural en 1982, la formación de especialistas en Medicina General Integral en 1983, el inicio del Plan del Médico y Enfermera de la Familia en 1984 y la formación del Médico General Básico en 1985 que, a través de su trabajo en la Atención Primaria de Salud, ejerce la profesión como médico de familia en la comunidad.

Durante esta etapa los planes y programas de estudio son disímiles, tratan de garantizar el vínculo teoría-práctica, para suplir el déficit de médicos que existe en el país. Los programas de las asignaturas tienen dificultades por la presencia de numerosos objetivos que no concretan su función educativa, la ausencia de las habilidades a desarrollar en los estudiantes, el divorcio de los contenidos con la profesión y la indefinición del componente investigativo. Luego, la experiencia

alcanzada en el país tanto en la docencia como en la atención a la población, y los intercambios con universidades extranjeras permiten la revisión y el perfeccionamiento de los planes de estudio.

El proceso pedagógico en este periodo tiene un fuerte carácter empírico, en tanto los estudiantes de la carrera Medicina simultanean su formación académica con la asistencial. Aparecen en esta etapa las llamadas "Juntas de año", implementadas en la Educación Superior como resultado de la Reforma Universitaria de 1962. Estas juntas agrupan en cada año de la carrera a los docentes que imparten las asignaturas correspondientes y al delegado estudiantil, para analizar la organización y el control del proceso pedagógico referido a la asistencia, la puntualidad, el cumplimiento de los horarios docentes o el desarrollo de las evaluaciones.

El trabajo metodológico no es un propósito de las juntas de año y las acciones con fin educativo las centran las organizaciones de masas y políticas de los estudiantes. Los docentes cuentan con una elevada preparación científica en la especialidad que enseñan, aunque no es suficiente la preparación psicopedagógica para atender el proceso educativo en el año, menos aún para lograr la formación del proyecto de vida profesional. No obstante, en la Resolución Ministerial 15/1988 del Ministerio de Salud Pública<sup>5</sup>, aparece una tendencia al perfeccionamiento en la planificación, ejecución y control de las diferentes formas del trabajo metodológico, sobre todo en los colectivos de asignaturas y de disciplinas; aunque no logra integrar de las ciencias que conforman la especialidad. De igual forma recoge la función docente, evaluativa e investigativa del colectivo de año o comité horizontal, no así la educativa.

### **Etapas Educativas en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina (1990-2004).**

El cambio en la política estatal de los años 90 producto de los acontecimientos internacionales, las demandas provenientes de la situación de salud de la población, así como las experiencias obtenidas en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina, permiten implementar el Plan de estudio C<sup>3</sup>, el cual tiene sucesivos momentos de perfeccionamiento, con una concepción integral, más precisa y fundamentada.

El modelo del profesional de la carrera Medicina declara las exigencias generales para su formación, esto es: objetivos generales instructivos y educativos, objetivos por año, sistema de conocimientos, habilidades, tiempo lectivo y programas directores. Quedan planteadas las disciplinas curriculares, que determinan las básicas, básicas específicas y las del ejercicio de la profesión. Destaca la importancia de la disciplina porque integra las asignaturas para la preparación psicopedagógica de los estudiantes.

El rediseño del Plan de estudio en el curso 2003-2004, incluye el internado rotatorio como práctica profesionalizante, con un grupo seleccionado de estudiantes, que a tiempo completo permanecen

en los consultorios de la atención primaria bajo la tutela del médico de la familia, rectorados a nivel institucional por el Departamento de Medicina General Integral. Los indicadores de salud y satisfacción de la población alcanzan resultados favorables, con especial connotación en ese momento porque un número importante de profesionales cumple con los compromisos internacionales.

En esta etapa las estructuras docentes fortalecen el sistema de preparación metodológica lo que garantiza la calidad de la formación inicial respaldada en las resoluciones vigentes. Son notables logros como: perfeccionamiento del aprendizaje de los estudiantes, mayor relación intermateria, profundización en los aspectos político-ideológicos y en la formación de valores, fortalecimiento del trabajo educativo desde el contenido. Este proceso contribuye a elevar la calidad de la labor del colectivo de año, lo que no es suficiente para que los estudiantes proyecten su accionar profesional. La concepción de estrategias o proyectos educativos, como aspectos básicos en el quehacer del colectivo de año, se planteó como una exigencia para la coordinación de acciones dirigidas a la formación integral de los estudiantes. Aunque no se explicita la formación del proyecto de vida profesional como una necesidad en la formación inicial en la carrera Medicina, se crean las condiciones para la educación con una proyección futurista, que garantiza un adecuado desempeño profesional.

### **Etapas Formativas en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina (2004-actualidad).**

Como parte de los programas de la Revolución comienzan en el país una serie de obras de recuperación y transformación en algunos sectores de la economía que incluyen la salud pública: se mejoran los servicios asistenciales con salas de fisioterapia, ultrasonidos, laboratorios clínicos, ópticas, y se establece un programa de adquisición de equipamiento tecnológico. De forma prolongada crece la complejidad del contexto socioeconómico nacional e internacional por el impacto negativo de la crisis económica mundial, unida al vertiginoso avance de la ciencia y la tecnología, y a la ampliación del sector no estatal de la producción y los servicios.

En el curso 2004-2005 inicia el Proyecto Policlínico Universitario con la formación de los estudiantes desde el primer año de la carrera en escenarios de la Atención Primaria de Salud a tiempo completo, con nuevos medios y métodos de enseñanza, ideado por el Comandante Fidel Castro Ruz, con la impartición de las Ciencias Básicas Biomédicas y Sociales, con la presencia de un facilitador, especialista en Medicina General Integral, categorizado y preparado por profesores de las diferentes asignaturas, con la utilización del video y las teleclases como medios de enseñanza, y con la vinculación de los estudiantes de forma directa a los principales problemas de salud que afectan a los individuos y a las comunidades.

A esto se suma el Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos, que tributa a la preparación de estudiantes de otras nacionalidades, en los policlínicos universitarios, y que significa un reto para la atención individual en tanto están distribuidos en todos los municipios, y conviven en las comunidades. A la vez, en las sedes centrales continúa la formación inicial desde el llamado modelo tradicional con la impartición de los contenidos en forma frontal por el profesor. Ambos escenarios favorecen el componente laboral y el investigativo.

En esta etapa es significativo el trabajo docente metodológico: se consolida el proceso de perfeccionamiento de la disciplina Medicina General Integral, con una formación en que predomina el escenario real de desempeño laboral: la Atención Primaria de Salud. Se destaca el grado de integración de los estudiantes a la investigación y la extensión universitaria. Tras estos logros siempre está la acertada conducción del colectivo de año implicado en las acciones con propósitos educativos para la formación integral, dispuesto así en la Resolución Ministerial 210/2007 del Ministerio de Educación Superior<sup>6</sup>.

En el curso 2010-2011 se implementa el Plan de estudio C perfeccionado<sup>4</sup> que incluye como elementos novedosos las estancias revertidas, la guardia médica en primer y segundo años, los cambios en las asignaturas en busca de mayor correspondencia temática y evaluativa, la integración de disciplinas, la interdisciplinariedad, la determinación de Medicina General Integral como disciplina rectora y el internado profesionalizante para todos los estudiantes con un impacto positivo en la comunidad.

En el año 2013 el Ministerio de Salud Pública emitió la indicación de realizar un perfeccionamiento curricular que permitiera el tránsito hacia un Plan de estudio D, según las indicaciones metodológicas del Ministerio de Educación Superior. Algunas de sus características se adoptan desde el perfeccionamiento parcial del año 2010, como es la incorporación de algunas estrategias curriculares y la estructuración de un eje de formación profesional a todo lo largo de la carrera, representado por la disciplina principal integradora<sup>1</sup>.

En el curso 2016-2017 comienza su implementación en la Provincia con las transformaciones siguientes: perfeccionamiento en cuanto a la concepción integral y la estructuración vertical, precisión de los problemas profesionales, currículo con tres niveles de prioridad: base, propio y optativo/electivo, dirección de la disciplina principal integradora hacia el objeto de trabajo de la profesión, predominio de la educación en el trabajo como forma organizativa, orientación hacia los modos de actuación específicos del Médico General, definición de objetivos por años, incremento de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas, integración básico-clínica en la formación inicial, diferenciación del programa de sexto año con los precedentes en cuanto a los componentes de los objetivos (habilidades, contenidos, profundidad y condiciones de desarrollo).

La aplicación consecuente de este plan de estudio muestra resultados favorables relacionados con: establece un mayor vínculo con la actividad laboral; los subsistemas disciplina y año operan tanto en el desarrollo del proceso como en el trabajo metodológico; enfatiza en los objetivos del año, disciplinas y asignaturas; consolida la actividad investigativo-laboral y las estrategias curriculares; mejora la articulación entre la formación inicial y la continua en relación a la superación profesional; introduce periodos de flexibilización curricular que permiten profundizar en materias de importancia local; profundiza en la educación integral y en la formación de una personalidad multilateral y armónica en los estudiantes; desarrolla los métodos activos de aprendizaje; incrementa el uso de las tecnologías de la informática y las comunicaciones.

Si bien en la actualidad existe una tendencia a perfeccionar los planes y programas de estudio para lograr una mayor calidad en la formación inicial en estudiantes de la carrera Medicina, desde la integración de los procesos formativos, investigativos y extensionistas en el transcurso del proceso pedagógico, aún hay que impulsar la planificación, organización y control del trabajo metodológico en sus diferentes niveles organizativos, tanto en el plano vertical (carrera, disciplina), como horizontal (asignatura, año). En este sentido, ni en la concepción general de la carrera expuesta en el plan de estudio, ni en la proyección del trabajo educativo o metodológico, el proyecto de vida profesional aparece como un contenido de formación. Por lo tanto el colectivo de año debe profundizar en su función orientadora y en su papel para lograr mecanismos autorreguladores que favorezcan el protagonismo de los estudiantes en su formación profesional.

Como regularidades de las diferentes etapas, se destacan las siguientes:

- Las transformaciones en el contexto histórico-social han sido determinantes en la concepción de los planes y programas de estudio de la carrera Medicina.
- Se revela el colectivo de año como unidad de integración del proceso pedagógico en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina.
- No se encuentran referencias en la concepción organizativa del proceso pedagógico alusivas al proyecto de vida profesional ni de cómo formarlo, lo cual constituye una necesidad en la carrera Medicina.

## **DISCUSIÓN**

El proyecto de vida profesional ha sido objeto de investigación de varios autores a nivel internacional. Se pueden mencionar los estudios de Pérez Jáuregui, Olivares García, Díaz Madero, Lomelí Parga, López Padilla y Ricardo Valenzuela.<sup>7-10</sup> En Cuba, autores como D'Angelo Hernández, Domínguez García, Meléndez Ruiz, Arzuaga Ramírez, Garbizo Flores y Ordaz Hernández,<sup>11-15</sup> lo han analizado como una dimensión vital específica del proyecto de vida integral de las personas con una repercusión directa en el área profesional.



Sin embargo, su formación no ha sido suficientemente abordada, por lo que se considera necesario profundizar en el tema. Sobre la base de lo planteado la novedad científica radica en que se caracteriza la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina. Como resultado se proponen etapas históricas en relación con los criterios de periodización establecidos, y se descubre que en la concepción organizativa del proceso pedagógico de la carrera Medicina no se encuentran referencias relacionadas con la formación del proyecto de vida profesional.

En correspondencia con lo planteado, la actualidad de la investigación radica en la importancia de formar un proyecto de vida profesional en la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina, acorde con el modelo del profesional, el cual repercute en la calidad de la formación y en la regulación del comportamiento personal, escolar y profesional. La temática ha de ser estudiada desde una visión compleja, holística y sistémica en articulación con el contexto histórico-social, y abordada en el trabajo de los profesores.

## **CONCLUSIONES**

El análisis de las etapas por las que ha transcurrido la formación inicial de estudiantes de la carrera Medicina evidencia la necesidad de formar un proyecto de vida profesional capaz de potenciar la educación continua, el protagonismo y el compromiso con la profesión. Es decir, que los estudiantes posean cualidades personales que los ayuden a conjugar sus intereses con los de la sociedad y participen de manera activa, crítica y constructiva en el desarrollo de esta.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Comisión Nacional Carrera de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Plan de estudios D. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2015.
2. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Críticas al plan de estudio anterior y sugerencias de su perfeccionamiento. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1982.
3. Comisión Nacional Carrera de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Plan de estudios Carrera de Medicina. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2005.
4. Comisión Nacional Carrera de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Perfeccionamiento del Plan de estudio de la Carrera de Medicina. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2010.
5. Resolución Ministerial 15/88. Reglamento para la organización del proceso docente educativo en los centros de Educación Médica Superior. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1988.
6. Resolución Ministerial 210/07. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2007.

7. Pérez Jáuregui MI. El proyecto de vida laboral. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL [Internet]. 2000 Jun [citado 09 Sept 2016]; Año I(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://psico.usal.edu.ar/psico/proyecto-vida-laboral>
8. Olivares García MA. El proyecto profesional: un instrumento profesional en el tránsito de la vida del universitario. *Pedagogía Social* 9 (2ª época) [Internet]. 2002 [citado 09 Sept 2016]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1350/135018332014.pdf>
9. Díaz Madero E. Herramientas para el futuro: Proyecto laboral y proyecto de vida. *Reflexión Académica en Diseño y Comunicación* [Internet]. 2014 Feb [citado 07 Sept 2016]; 22 (XXII): [aprox. 4 p.]. Disponible en: [http://fido.palermo.edu/servicios\\_dyc/interfaces/detalle\\_noticias.php?nota=692](http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/interfaces/detalle_noticias.php?nota=692)
10. Lomelí Parga AM, López Padilla MG, Ricardo Valenzuela J. Autoestima, motivación e inteligencia emocional. Tres factores influyentes en el diseño exitoso de un proyecto de vida de jóvenes estudiantes de educación media. *Rev Educare* [Internet]. 2016 May-Ago [citado 06 Sept 2016]; [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5434639>
11. D´Angelo Hernández O. El Desarrollo Profesional Creador (DPC) como dimensión del Proyecto de Vida en el ámbito profesional. *Revista Cubana de Psicología* [Internet]. 2002 [citado 12 Sept 2016]; 19(2): [aprox. 19 p.]. Disponible en: [http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKewjr\\_5T59\\_rOAhXGRSYKHaH2AusQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fbiblioteca.clacso.edu.ar%2Far%2Flibros%2Fcuba%2Fangelo2.rtf&usg=AFQjCNGkkXQ\\_hFMCuDKxKbyxpFw289005w&sig2=nshpApdP3skeZCJp0U1CVw&bvm](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKewjr_5T59_rOAhXGRSYKHaH2AusQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fbiblioteca.clacso.edu.ar%2Far%2Flibros%2Fcuba%2Fangelo2.rtf&usg=AFQjCNGkkXQ_hFMCuDKxKbyxpFw289005w&sig2=nshpApdP3skeZCJp0U1CVw&bvm)
12. Domínguez García L. Identidad, valores y proyecto de vida. *Rev Cubana de Psicología* [Internet]. 2002 [citado 02 Feb 2017]; 19(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n2/09.pdf>
13. Meléndez Ruiz R. Un sistema de talleres pedagógicos para el desarrollo de los de los proyectos de vida profesionales (Maestría: Tesis). La Habana: Universidad de La Habana; 2005.
14. Arzuaga Ramírez M. Proyectos de vida profesionales: metodología para su formación en estudiantes de la licenciatura en educación (Doctor en Ciencias Pedagógicas: Tesis). La Habana: Instituto Superior Pedagógico de la Enseñanza Técnica y Profesional "Héctor Pineda"; 2009.
15. Garbizo Flores N, Ordaz Hernández M. Edad juvenil y proyectos de vida profesionales. realidades y perspectivas desde la labor educativa en la universidad actual. *Rev Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo* [Internet]. 2016 May [citado 10 Oct 2017]; [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/atlante/2016/05/proyectos.html>

