

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DOCENTE
“MÁRTIRES DE SAGUA”
SAGUA LA GRANDE, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

ESTRATEGIA DOCENTE PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN EN EL TRABAJO EN ESTOMATOLOGÍA INTEGRAL I

Por:

MSc. Dra. Tania Yanet Fleites Did¹, Lic. Isabel Mata Fleites² y MSc. Blanca Agramonte Albalat³

1. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Docente “Mártires de Sagua”. Sagua La Grande. Villa Clara. Profesora Auxiliar. UCM-VC. e-mail: fleites@capiro.vcl.sld.cu
2. Licenciada en Biología. Asesora metodológica de la Filial de Ciencias Médicas “Lidia Doce”. Sagua La Grande, Villa Clara. Asistente. UCM-VC.
3. Máster en Psicopedagogía. Filial de Ciencias Médicas “Lidia Doce”. Sagua La Grande. Villa Clara. Asistente. UCM-VC.

Descriptor DeCS:

MEDICINA ORAL
ODONTOLOGÍA
EDUCACIÓN MÉDICA

Subject headings:

ORAL MEDICINE
DENTISTRY
EDUCATION, MEDICAL

Desde 1970, la Organización Mundial de la Salud trazó una estrategia de salud para todos, cuya principal clave es la atención primaria, basada en la promoción de un estilo de vida más sano, con la participación conjunta de los profesionales y la comunidad.

La integración de los sectores de la salud y la educación es necesaria para ejecutar las acciones de promoción de salud; actualmente, para estas acciones de promoción se proponen estrategias integrales mediante programas dirigidos a transformar las condiciones y estilos de vida, y el entorno global, para facilitar opciones saludables, que son claves para el trabajo en la promoción de salud^{1,2}.

En Cuba, la atención estomatológica integral constituye un reto científico y moral, pues el estomatólogo debe emplear sus conocimientos sobre la atención al medio y al hombre³. Las acciones de educación para la salud se llevan a cabo en todas las unidades del sistema nacional de salud; sin embargo, no siempre cumplen los requisitos de calidad que garanticen la modificación de actitudes y conductas populares en relación con la salud bucal, por lo que se hace necesaria la preparación de los profesionales de la salud desde sus inicios para garantizar dicha modificación.

En el análisis documental del programa de estudio de la asignatura Estomatología Integral I de la carrera de Estomatología, se presenta como problema una deficiente estrategia docente en la organización de la educación en el trabajo (ET) para potenciar el aprendizaje desarrollador en los estudiantes.

La vinculación del estudio con el trabajo constituye una idea rectora fundamental de la educación superior cubana⁴. Realmente, deviene hilo conductor de todo el sistema educacional, desde los primeros niveles hasta la educación posgraduada^{5,6}. Es consecuencia del avanzado pensamiento pedagógico del Apóstol, quien no concebía la educación de otro modo, sino a partir de este

vínculo. La esencia de este principio en las carreras universitarias consiste en garantizar, desde el currículo, el dominio de los modos de actuación profesional, de las competencias, para asegurar la formación de un profesional apto para su desempeño en la sociedad. Para lograrlo, es necesario que el estudiante desarrolle, como parte de su formación, tareas laborales propias de su futura profesión y, de ser posible, desde el inicio mismo de la carrera. Tal concepción debe ser incorporada al currículo, como parte de su diseño. Más aún, debe constituir su columna vertebral, su aspecto formativo fundamental, al que deben subordinarse las restantes materias de estudio^{7,8}.

Estrechamente vinculada al currículo, se encuentra la actividad científica de los estudiantes, asumida desde la perspectiva laboral. En la práctica formativa, esos dos aspectos se dan en su unidad. Cuando lo laboral se diseña con un enfoque académico adecuado, sin las urgencias del mercado del trabajo, su materialización supone que el estudiante, en su actuación, se apropie de la lógica de la investigación científica, de su metodología. El alumno, al cumplir las tareas laborales – cuya complejidad debe ir incrementándose desde los primeros años hasta los últimos– va incorporando a su quehacer profesional la metodología de la investigación científica⁹.

En la presente investigación, se enmarcó la educación en el trabajo en la atención ambulatoria y la modalidad de trabajo con las familias y colectividades en la atención primaria de salud (APS). Para el diseño de la estrategia, se tuvo en cuenta la segunda unidad temática de la asignatura Estomatología Integral I del primer año de la carrera de Estomatología, que se titula “Educación para la salud”, cuyo programa de estudio posee objetivos y habilidades bien enunciados. Para la estrategia docente realizada, se propone rediseñar este modelo P1 para aglomerar las formas organizativas y dejar las tres últimas ET para la realización de las actividades de la estrategia docente diseñada.

En la primera actividad de ET, se plantean como objetivos: identificar las diferentes problemáticas de salud que existen en la población; priorizar los problemas de salud identificados; aplicar los principios de la ética médica, en particular, para lograr una relación afectiva con el individuo, la familia y la comunidad. En la etapa de preparación, el profesor –con la cooperación de la enfermera del consultorio médico de la familia– seleccionará los diferentes grupos poblacionales, y coordinará una visita posterior, ya sea en su seno familiar o mediante el apoyo de las diferentes instituciones que se encuentran ubicadas en el área de salud.

En la etapa de desarrollo, se realizará una técnica de presentación entre los estudiantes y el equipo básico de salud (EBT), se les hablará sobre el conocimiento de la asignatura y de las actividades de ET, para despertar la motivación por la asignatura. Se caracterizará la comunidad, al hacer referencia al análisis de la situación integral de salud (ASIS) de su área. Se dividirá al grupo en equipos y, junto al EBS distribuirán los grupos poblacionales. Se orientará la búsqueda de información mediante el análisis documental del ASIS. Se identificarán los principales problemas de salud, y estos serán priorizados. La evaluación de la actividad se realizará mediante su monitorización y por el aporte de datos de cada integrante del EBS.

La segunda actividad de ET tendrá como objetivos: diseñar una guía de observación, entrevista o encuesta para realizar un diagnóstico sobre las necesidades educativas de cada grupo poblacional asignado, así como aplicar las técnicas cualitativas diseñadas al tomar en consideración las normas establecidas de comunicación en salud.

En la etapa de desarrollo, se identificarán los elementos educativos de cada grupo de población, se orientará la elaboración de instrumentos cualitativos, se aclararán dudas y se revisarán los instrumentos elaborados. Asimismo, se aplicarán los instrumentos junto al EBS, se caracterizarán los diferentes grupos poblacionales y, al final, se realizará un trabajo en grupo, con el objetivo de evaluar los resultados de esta aplicación. La evaluación se realizará mediante el cumplimiento de los objetivos propuestos y la adquisición de habilidades para la confección de los instrumentos cualitativos. Se tendrán en cuenta los modos de comunicación establecidos por los estudiantes.

La tercera actividad de educación en el trabajo tendrá como objetivos: elaborar diferentes materiales y mensajes educativos, según las necesidades educativas identificadas.; preparar diferentes técnicas de educación para la salud al privilegiar las técnicas afectivas participativas y realizar actividades educativas dirigidas a los diferentes grupos poblacionales.

En la etapa de desarrollo, se elaborarán diferentes materiales y mensajes educativos. Se tendrá en cuenta el control y asesoramiento del profesor junto con el EBS. Se prepararán técnicas de educación para la salud al privilegiar las técnicas afectivas participativas. Se explicará la metodología para la realización de las actividades educativas que se dirigirán a los grupos

poblacionales. Se orientará, como trabajo independiente, la elaboración de la propuesta educativa. La evaluación se realizará mediante el cumplimiento de los objetivos propuestos y la adquisición de habilidades para la elaboración de diferentes materiales y mensajes educativos. Se tendrá en cuenta la creatividad de cada estudiante, tanto en la elaboración de materiales y mensajes como en la realización correcta de las actividades educativas.

Para la evaluación integral de la estrategia docente, se adoptará la del aprendizaje de forma participativa: autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.

Este tipo de organización de la docencia fortalece la calidad de las actividades docentes, asistenciales e investigativas de la clínica y compromete, tanto al personal docente como al asistencial y administrativo, en la planificación, organización, ejecución y control de las actividades que se programen, así como la colaboración del consejo de dirección de la clínica, necesario para solucionar los problemas identificados; a su vez, los estudiantes apoyarán la actividad de promoción planificada por la clínica, con lo cual se alcanzará una adecuada integración docente-asistencial.

La salud y la educación están entrelazadas de forma inseparable; por ello, es lógico pensar que el sistema educativo sea el vehículo idóneo para transformar la información que se imparte sobre este tema, con el objetivo de proteger la salud individual, familiar y comunitaria.

Referencias bibliográficas

1. Castells-Florit Serrate P. Comprensión conceptual y factores que intervienen e el desarrollo de la intersectorialidad. Rev Cubana Salud Pública. 2007 Abr -Jun;33(2).
2. Borroto Cruz L, Lago E, Aneiro Riba R. Atención Primaria de Salud: medicina familiar y educación médica. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2003.
3. Blanco Ruiz AD, García López E. La relación estomatológica con el paciente. Importancia de los factores sociales. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2006 [citado 10 Abr 2008];41(1):[aprox.1 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.sld.cu/scielo-php>
4. Jardines Méndez JB. Instrucción VAD 3/90. En: Ministerio de Salud Pública. Orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo. La Habana: MINSAP; 1990. p. 1-2.
5. García Batista G. Compendio de Pedagogía. La Habana: Ciencias Médicas; 2006.
6. García Batista G. Temas de introducción a la formación pedagógica. La Habana:Pueblo y Educación; 2004.
7. Bustamante Alfonso LM, Camejo Esquijarosa D. El ideario del Che y la educación en valores para el nuevo modelo de formación de profesionales de la salud. Educ Méd Super [Internet]. 2008 [citado 10 Oct 2008];22(2):[aprox.1 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_2_08/ems08208.htm
8. Rivera Michelena N. Un sistema de habilidades para las carreras en Ciencias de la Salud. En: Didáctica de las Ciencias de la Salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2005. p. 97-110.
9. Horruitiner Silva P. El proceso de formación. Sus características en la universidad cubana: El modelo de formación. Rev Pedag Universitaria. 2007;XII(4).

Recibido: 23 de enero de 2011

Aprobado: 18 de julio de 2011