

Tratamiento de la orientación sicoeducativa a niños y adolescentes con anomalías dentomaxilofaciales en el proceso formativo del estomatólogo

Psychoeducational guidance for children and teenagers with dentalmaxillofacial anomalies in the training process of stomatologists

Soledad Yanedy García Peláez^I, Silvia Colunga Santos^{II}

- I. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Especialista de I Grado en EGI. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Estomatología. Carretera Central Oeste Km. 4½, CP. 70 700. Camagüey, Cuba, soledadyg@iscmc.cmw.sld.cu
- II. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Máster en Trabajo Social. Licenciada en Psicología. Profesora Titular e Investigadora. Universidad de Camagüey “Ignacio Agramonte Loynaz”. Centro de Estudios de Ciencias de la Educación (CECEDUC) “Enrique José Varona”. Carretera Circunvalación Norte Km. 5½, C.P. 74650. Camagüey, Cuba silvia.colunga@reduc.edu.cu

RESUMEN

La formación profesional tiene un carácter contextualizado que responde a las exigencias que la época, la sociedad y el país reclaman a las universidades. La Estomatología en Cuba no se encuentra al margen de estos preceptos por lo que desarrolla un plan de estudio que acentúa la flexibilidad para realizar modificaciones necesarias y pertinentes. El estudiante al culminar la carrera

debe brindar una atención estomatológica integral donde las anomalías dentomaxilofaciales constituyen la tercera línea de trabajo. Estas ocasionan afectaciones estéticas que repercuten en la autoestima y adaptación social de niños y adolescentes por lo que se necesita de una orientación sicoeducativa, acción para la cual el profesional deberá estar preparado. A partir de las insuficiencias detectadas en el proceso formativo del estomatólogo, el objetivo del presente trabajo es proponer un curso propio sobre la temática para favorecer la graduación de un profesional capaz de resolver los problemas que afectan el complejo estomatognático con un enfoque biosicosocial. Los métodos empleados fueron el histórico-lógico y análisis-síntesis.

Palabras clave: anomalías dentomaxilofaciales, orientación sicoeducativa, proceso formativo del estomatólogo.

ABSTRACT

Professional training has a contextualized nature which reflects the demands that the time, society and the country require from universities. In Cuba, Stomatology is not out of these precepts and therefore it carries out a syllabus that emphasizes flexibility to make necessary and appropriate changes. When students graduate, they must provide a complete stomatological care where dental maxillofacial anomalies are the third line of work. They cause aesthetic harm that affects children and teenagers' self-esteem and social adaptation which makes psych educational guidance necessary; a situation professional must be prepared for. Starting from the weak points discovered in the training process of stomatologists, a crash course in the subject is suggested in order to favor the graduation of professionals who are able to solve problems that affect the stomatognatic complex with a biopsychosocial approach, through the use of required methods, techniques and procedures.

Keywords: dental maxillofacial anomalies, psych educational guidance, training process of stomatologists.

INTRODUCCIÓN

La carrera de Estomatología, como parte del sistema educacional de las ciencias médicas no se encuentra al margen de los cambios que ha debido asumir la educación médica superior en este milenio, por lo que ha experimentado un importante desarrollo que se distingue de los modelos foráneos por asumir la salud humana de manera integral, con un enfoque biosicosocial, haciendo énfasis en la promoción de salud y la prevención de enfermedades en el contexto de la Atención Primaria de Salud.

El proceso de formación de los estomatólogos, tiene como pilar fundamental la gestión de la calidad del currículo en función de lograr la formación integral de un profesional que resuelva los problemas de salud bucal de la población cubana, por lo que los planes de estudio son cada vez más pertinentes a las necesidades sociales y su mejora constituye una condición obligada para asegurar el encargo social.¹

En correspondencia con lo expuesto, la carrera de Estomatología en Cuba ha transitado desde 1974 por diversos planes de estudio que le han permitido perfeccionar la formación de profesionales de la rama. En la actualidad desarrolla un plan de estudio que propone un nuevo modelo cuyos modos de actuación están encaminados a solucionar los problemas principales de la especialidad, para lo cual se tienen en cuenta las habilidades, los conocimientos y las cualidades que debe tener el futuro profesional. Su comprensión permite al estomatólogo general poder afrontar los problemas profesionales previamente identificados, e incluso otros nuevos no existentes, surgidos como consecuencia del desarrollo de la actividad práctica.^{2, 3}

Es meritorio destacar, que para el logro de la formación integral del graduado, con el nuevo modelo, se considera no solo imprescindible el currículo base, el cual debe asegurar el aprendizaje de los modos de actuación del profesional, sino también el currículo propio, el que responde a las necesidades de los Centros de Educación Superior (CES) y del territorio.²

El estomatólogo general al egresar de la universidad debe enfrentarse a diversos problemas de salud bucal, dentro de ellos, se destacan por su prevalencia e incidencia las anomalías dentomaxilofaciales, estas no constituyen un riesgo para la vida, pero despiertan gran interés porque pueden afectar gravemente la estética y la siquis de los que la padecen.⁴

En relación con las consideraciones anteriores algunos investigadores reconocen que las anomalías dentomaxilofaciales son descritas como un problema de significativa importancia, ya que tienen un profundo impacto en los individuos y la sociedad en términos de molestias, limitaciones sociales y funcionales, además afirman que los adolescentes con desarmonías dentofaciales importantes tienen riesgo de presentar una autoestima negativa y mala adaptación social.^{5, 6}

Por su parte Calderón⁷ fundamenta que las anomalías dentomaxilofaciales visibles pueden dar lugar a reacciones sociales adversas y a una autoimagen deficiente. Una pequeña deformidad en el sistema estomatognático puede producir alteraciones psicológicas y malestar social en el desarrollo y bienestar del individuo presentándose un autoconcepto y autoestima disminuido.

Resulta necesario enfatizar que en niños y adolescentes con anomalías dentomaxilofaciales la vergüenza por su afectación puede influir en su rendimiento escolar y con posterioridad en su futura ocupación, ingresos y nivel social.^{5,8} Especialmente los jóvenes empiezan a preocuparse por su aspecto y es por ello que el tratamiento ortodóncico se inicia con más frecuencia durante la adolescencia, momento de la vida caracterizado por una autoimagen distorsionada y por una sobre-reacción hacia los problemas de apariencia personal. Lo anterior explica la necesidad de orientar a ambos grupos poblacionales desde un perfil psicoeducativo.⁹⁻¹¹

Varios autores le han dedicado atención especial a esta temática, no obstante se considera acertada la definición ofrecida por Álvarez González y Bisquerra Alzina¹² con la cual conciben la orientación psicoeducativa como un proceso de ayuda y acompañamiento continuo a todas las personas, en todos sus

aspectos, con objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano a lo largo de toda la vida.

Se aprecia que de una manera u otra “lo psicológico” sirve de soporte para entender el significado y alcance de las transformaciones que favorecen la manera de pensar, sentir y actuar de los niños y adolescentes, y “lo educativo”, en las vías, formas y técnicas que contribuyan a alcanzar una mayor cooperación y equilibrio síquico emocional de este grupo. Para la concreción de tales propósitos se percibe la importancia de formar un estomatólogo que posea la capacidad de enfrentar y desarrollar tales procedimientos.

A la luz de estas ideas, se realizó un diagnóstico preliminar a partir de la observación durante la práctica pre-profesional, el análisis de programas y planes de estudio y entrevistas a profesores. Los resultados evidenciaron las siguientes insuficiencias:

- ✓ Los alumnos no poseen las herramientas necesarias para afrontar eficientemente a niños y adolescentes con anomalías dentomaxilofaciales desde una visión sicoeducativa.
- ✓ Los contenidos en relación con el tema son escasos y se encuentran fragmentados en la literatura básica y complementaria de la carrera.
- ✓ Los docentes de las asignaturas relacionadas no siempre aprovechan las potencialidades de las mismas, a pesar de la necesidad manifiesta.

A partir de estas interpretaciones teóricas significativas el presente artículo tiene como objetivo proponer un curso propio sobre orientación sicoeducativa a niños y adolescentes con anomalías dentomaxilofaciales para estudiantes de la carrera de Estomatología.

DESARROLLO

El perfeccionamiento de los planes de estudio se concibe como un proceso continuo de la Educación Superior (ES). Como consecuencia de ello, en determinados momentos, adquiere tal significación que se requiere modificar

los planes de estudio vigentes. Estos planes de estudio, a la vez que incorporan nuevos elementos relacionados con las transformaciones que se requieren, deben ser expresión de la continuidad del proceso de perfeccionamiento de la educación superior que se manifiesta desde el surgimiento del Ministerio de Educación Superior (MES) en el año 1976.

En correspondencia con lo expuesto, las comisiones nacionales de carrera (CNC) determinan centralmente el currículo base, que deberá asegurar el enfoque estratégico de la misma y, en consecuencia, el dominio esencial de los modos de actuar del profesional. A partir del currículo base y también, como respuesta a los objetivos generales de la carrera, cada centro decide el modo de completar su plan de estudio particular, en consonancia con las características de cada territorio. Así, a partir de ese currículo base, se abre un espacio complementario en los CES, de carácter más táctico, en el cual los marcos curriculares de su potestad se perfeccionan constantemente.

La parte del plan de estudios que el CES puede establecer debe incluir contenidos que tienen carácter obligatorio para todos los estudiantes de la carrera, dirigidos a satisfacer necesidades específicas del desarrollo regional (cursos propios); así como un espacio optativo/electivo para que los propios estudiantes puedan decidir cómo completar su formación, con lo cual se da respuesta también a legítimos intereses de desarrollo personal de cada alumno.

El curso que se propone, está concebido para el 4to año de la carrera y debe ser impartido durante el séptimo semestre, las razones que justifican esta ubicación dentro de la malla curricular están dadas por la coexistencia de las asignaturas de Ortodoncia y Odontopediatría durante este período, las que mantienen una estrecha vinculación en cuanto a contenido y desarrollo de los temas, en tanto se complementan y llevan a la práctica durante la educación en el trabajo, por lo que el curso propio deviene como mejoramiento para lograr una valoración más integral del paciente.

El curso exhibe el título Orientación sicoeducativa a niños y adolescentes con anomalías dentomaxilofaciales y tiene como objetivo instructivo el brindar una

atención estomatológica integral al menor de 19 años con anomalías dentomaxilofaciales que acudan a la clínica estomatológica y/o sean parte de la comunidad. Se consideran los factores biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en el proceso salud-enfermedad durante la utilización de los métodos y modos de actuar en la atención primaria al ejercer sus funciones de promoción y prevención en el primer nivel de atención según lo establecido en el Programa Nacional de Atención Estomatológica.

El mismo consta de cinco temas que se desarrollan mediante las diferentes formas de organización de la enseñanza a saber: conferencias, clases taller, trabajos independientes y seminarios, para un total de 32 horas en el semestre.

Los contenidos básicos por temas son:

- **Introducción a la psicología educativa:** Concepto de psicología educativa. Evolución histórica y tendencias actuales.
- **El niño y el adolescente en la consulta estomatológica:** Concepto de niñez y adolescencia. Generalidades del desarrollo psicológico de niños y adolescentes. Características del desarrollo emocional. Relación médico paciente en la consulta estomatológica. Características esenciales. Posición de los participantes. Estados afectivos. Defensa de la autoestima. Comunicación. La entrevista médica.
- **Estética dental y su impacto psicosocial en el menor de 19 años:** Concepto de estética y estética dental. La estética del cuerpo su valoración por los individuos y la influencia en el desarrollo psicosocial. Índices de estética dental, necesidad de tratamiento ortodóncico e impacto psicosocial en niños y adolescentes con anomalías dentomaxilofaciales.
- **Las anomalías dentomaxilofaciales (ADMF) como problema de salud bucal:** Concepto de anomalía dentomaxilofacial. Etiología. Principales características faciales y bucales de los pacientes con (ADMF). Tratamiento y aparatos ortodóncicos empleados. Rechazo y cooperación.
- **La orientación psicoeducativa en la atención estomatológica integral de niños y adolescentes:** Concepto de orientación psicoeducativa. Modelos de orientación e intervención psicoeducativa. Técnicas. La orientación

sicoeducativa como parte de la atención estomatológica integral de niños y adolescentes con anomalías dentomaxilofaciales.

Cada uno de los temas que se formulan posee sus sistemas de conocimientos y de habilidades. Es importante enfatizar que se declaran además, un conjunto de valores que deberán ser desarrollados en los estudiantes.

Se emplean los métodos explicativo- ilustrativo, reproductivo y problémico además de la elaboración conjunta y la discusión grupal. Las diferentes formas de organización de la enseñanza están sustentadas en las tecnologías de la información y las comunicaciones y se basan en el principio de contribuir a la adquisición de los conocimientos de los estudiantes de forma autónoma, por lo que el trabajo independiente cobra relevancia.

El sistema de evaluación consta de evaluaciones frecuentes a través del desempeño en cada actividad docente, evaluaciones parciales que se llevan a cabo en los seminarios y clases taller de cada tema y una evaluación final conformada por la discusión de un caso y la realización de una revisión bibliográfica.

CONCLUSIONES

Con la presente propuesta se pretende favorecer la formación de un estomatólogo general capaz de llevar a cabo acciones que se preconizan en el plan de estudio vigente y donde se imbrica la temática referida a la prestación de atención estomatológica integral en la comunidad a individuos, familias, y grupos de población en unidades asistenciales de salud, centros de trabajo, educacionales y de asistencia social y aplicar acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación de secuelas y enfermedades que afectan el complejo estomatognático con un enfoque biosicosocial, mediante el empleo de los métodos, técnicas y procedimientos de trabajo profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grau León I, Barciela González Longoria MC, Peguero Morejón H, Rodríguez Méndez G, Cabo García R. Gestión curricular de la carrera de Estomatología 2008-2013. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2015 Mar [citado 2017 Ene 17]; 7(1): 31-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000100004
2. Dirección Nacional de Estomatología. Comisión de Carrera. Modelo del profesional para la formación de estomatólogos: Plan D de la Carrera de Estomatología; 2011.
3. Hernández Roque M, Toledo Pimentel B, Cabañin Recalde T. Currículo y actuación del Estomatólogo General ante situaciones de desastres. Rev EDUMECENTRO [revista en la Internet]. 2014 Abr [citado 2014 Mayo 30] 6 (1): 15-25. Disponible: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/296/html>
4. Hermanoff J. Historia de la ortodoncia desde sus orígenes hasta Angle. Rev Ortodoncia. 2006; 72 (146): 80-7.
5. Cesarino M, de Almeida Pinto-Sarmiento TC, Melo de Brito EM, Castro Martins C. Impact of oral health conditions on the quality of life of preschool children and their families: a cross-sectional study. Health and Quality of Life Outcomes [Internet]. 2014 [citado 4 Abr 2017]; 12. Disponible en: <http://www.hqlo.com/content/12/1/55>
6. Samsonyanová L, Broukal Z. A systematic review of individual motivational factors in orthodontic treatment: facial attractiveness as the main motivational factor in orthodontic treatment. International Journal of Dentistry [Internet]. 2014 [citado 4 Abr 2017]; 2014 (2014): [aprox. 3 .p.]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2014/938274/>
7. Calderón Montalvo G. Influencia de seis maloclusiones en la percepción de inteligencia, atractivo físico y habilidades interpersonales [tesis]. Ecuador: Universidad San Francisco de Quito; 2013 [citado 4 Abr 2017]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/2737>
8. Al-Bitar Z, Aj-Omari I, Sonbol H, Al-Ahmad H, Cunnngnam S. Bulling among Jordanian schoolchildren, its effects on school performance, and the

contribution of general physical and dentofacial features. Am J Orthod Dentofacial Orthop [Internet]. 2013 [citado 4 Abr 2017]; 144(6): [aprox. 6 p.]. Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889540613008305>

9. Yin L, Jiang M, Chen W, Smales R, Wang Q, Tang L. Differences in facial profile and dental esthetic perceptions between young adults and orthodontists. Am J Orthod Dentofacial Orthop [Internet]. 2014 [citado 4 Abr 2017]; 145(6): [aprox. 6 .p.]. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889540614002285>
10. Manjith CM, Karnam SK, Manglam S, Praveen MN. Oral Health-Related Quality of Life (OHQoL) among adolescents seeking orthodontic treatment. J Contemp Dent Pract [Internet]. 2012 Mar [citado 4 Abr 2017]; 13 (3): [aprox. 4 .p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22917999>
11. Sardenberg F, Martins MT, Bendo CB, Pordeus IA, Paiva SM, Auad SM. Malocclusion and oral health-related quality of life in Brazilian school children. The Angle Orthodontist [Internet]. 2013 [citado 4 Abr 2017]; 83(1): [aprox. 6 .p.]. Disponible en:<http://www.angle.org/doi/abs/10.2319/010912-20.1?code=angf-site>
12. Álvarez M, Bisquerra R. Orientación educativa. Modelos, áreas, estrategias y recursos. Madrid: Wolters Kluwer. 2012.

Recibido: 20/06/2017

Aceptado: 09/11/2017

Soledad Yanedy García Peláez. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Especialista de I Grado en EGI. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Estomatología. Carretera Central Oeste Km. 4½, CP. 70 700. Camagüey, Cuba, soledadyg@iscmc.cmw.sld.cu