LA LABOR EDUCATIVA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS ESTOMATÓLOGOS PARA LA ATENCIÓN ODONTOGERIÁTRICA

EDUCATIONAL WORK IN THE PROFESSIONAL PERFORMANCE OF STOMATOLOGISTS FOR DONTOGERIATRIC CARE

Ana Clara Reyes Puig, anaclara@infomed.sld.cu, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología, Cuba, Metodóloga de Postgrado, Doctor en Ciencias de la Educación.

Sol Angel Rosales Reyes, solangel.rosales@infomed.sld.cu, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana Facultad de Estomatología, Metodóloga de investigaciones, Máster en Ciencias de la Educación Superior.

Danae Peña Vázquez, danaep@infomed.sld.cu, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”, Metodóloga, Máster en Educación Médica.

Resumen

El envejecimiento poblacional es considerado un logro de la humanidad, pero entraña retos sin precedentes. La atención odontogeriatrica constituye, para los profesionales de la estomatología, un gran desafío. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible como plan de acción que nace del compromiso y objetivo principal de velar por la protección de las personas, el planeta y la prosperidad. En este sentido, el presente trabajo persigue como objetivo: evidenciar la labor educativa en el desempeño profesional de los estomatólogos para la atención odontogeriatrica. Al integrar la labor educativa en el desempeño profesional de los estomatólogos para la atención odontogeriatrica en La Facultad de Estomatología de La Habana, desde la promoción y educación para la salud, constituye un reto para responder al encargo social dado por el envejecimiento poblacional tan acelerado de la población cubana. Los profesionales de la Estomatología en el desarrollo de su labor educativa adquieren conocimientos, habilidades y destrezas para su propio cuidado, el de su familia, y en su desempeño profesional; proporcionándole los medios a este grupo poblacional que ayuda a mejorar cambios de estilos de vida y así contribuir en la calidad de vida de los mismos. Lo que evidencia de esta forma la importancia de la labor educativa en su desempeño profesional para responder a los objetivos de tercero y cuarto de la Agenda 2030.

Palabras clave: envejecimiento poblacional, adulto mayor, labor educativa, promoción de salud, educación para el desarrollo sostenible

Abstract

Population aging is considered an achievement of humanity, but it entails unprecedented challenges. Geriatric dentistry care is a great challenge for dental

professionals. The 2030 Agenda for Sustainable Development as an action plan that arises from the commitment and main objective of ensuring the protection of people, the planet and prosperity. In this sense, the present work pursues the following objective: to demonstrate the educational work in the professional performance of stomatologists for geriatric dental care. By integrating the educational work in the professional performance of stomatologists for geriatric dental care in the Faculty of Stomatology of Havana, from the promotion and education for health, it constitutes a challenge to respond to the social order given by the accelerated population aging of the Cuban population. Stomatology professionals in the development of their educational work acquire knowledge, skills and abilities for their own care, that of their family, and in their professional performance; providing the means to this population group that helps to improve lifestyle changes and thus contribute to their quality of life. This demonstrates the importance of educational work in their professional performance to respond to the third and fourth objectives of the 2030 Agenda.

Keywords: population aging, elderly, educational work, health promotion, education for sustainable development

INTRODUCCIÓN

La preparación de los ciudadanos de una nación es una prioridad a resolver, de manera que sus miembros alcancen el nivel educacional que se requiere para lograr el desarrollo de cada país y garantizar un eficaz cumplimiento de las múltiples funciones a las que deben responder en cada contexto socio histórico.

Tal preparación se consigue, pues el hombre está inmerso en la sociedad de la cual depende y sobre la que influye, en vínculo estrecho entre la sociedad, el hombre y la educación ya que es mediante la educación que se forma al hombre para la vida. (Carrasco, 2018)

En tal sentido, la salud pública tiene que mover su centro de atención de la cura a la prevención, a cambiar el comportamiento humano, de actuar aisladamente a actuar de manera centrada en múltiples sectores. Para un mejor desempeño, necesita la contribución de la educación de manera decisiva. (Alfonso y cols, 2016)

Por lo anterior se hace necesario, en tanto el envejecimiento poblacional en Cuba, con características socio sanitarias diversas, exige una nueva mirada al encargo social que debe enfrentar la universidad. Es evidente que este proceso ha provocado un determinado impacto en ciertos sectores estratégicos de la estructura social, entre los que se encuentra el sistema educacional y el de salud. (Vera y Hernández, 2014)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 el mundo ya con más de mil millones de personas que sobrepasen los 60 años y, por primera vez en la historia de la humanidad, la población adulta mayor sobrepasará a los niños.

El envejecimiento poblacional constituye uno de los temas que acapara la atención de la sociedad cubana en la actualidad y se ha convertido en el principal desafío demográfico de Cuba, porque incide en la economía, la familia, los servicios, el reemplazo del capital humano, la seguridad social y eleva los costos de atención médico/epidemiológico. ONEI (2021)

En Cuba, la población ha envejecido aceleradamente: el 21,3 % de ella tiene 60 años y más; es por eso que asegurar la satisfacción de las necesidades básicas mediante servicios como la educación, la salud y la seguridad social, es una prioridad del estado. ONEI (2021).

Resulta significativo, entonces, considerar la labor educativa de los profesionales de la Estomatología en la atención al adulto mayor para el logro de esta prioridad, desde la promoción y la educación para la salud, la consolidación de valores éticos y humanos; y así favorecer el cumplimiento de lo legislado en la Constitución de la República de Cuba, Capítulo III, en su artículo 88 (2019), respecto al envejecimiento y la protección del adulto mayor; y en correspondencia con el tercer objetivo Salud y Bienestar y el cuarto objetivos Educación de Calidad; de la Organización de las Naciones Unidas en su Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de América Latina y el Caribe.

Por lo antes expuesto el presente trabajo tiene como objetivo: evidenciar la labor educativa en el desempeño profesional de los estomatólogos para la atención odontogerítrica.

DESARROLLO

El proceso de envejecimiento de la población se produce de forma paulatina y en él intervienen: la fecundidad, la mortalidad y las migraciones, variables que en acción combinada en el tiempo determinan el crecimiento y la estructura por edades de la población, de suma importancia para la planificación económica y social de cualquier país. ONEI (2021)

La definición de envejecimiento desde el punto de vista demográfico está relacionada con el aumento en la proporción de personas de edad avanzada con relación al resto de la población, sin embargo, se ha considerado la importancia de definirla también como la inversión de la pirámide de edades, debido a que el fenómeno, no es solamente un aumento de la proporción de ancianos, sino también una disminución de la proporción de niños y jóvenes entre 0 y 14 años. ONEI (2021)

Según CEPAL-2017, Cuba fue uno de los países de América Latina y el Caribe que más tempranamente inició su transición demográfica, debido al intenso descenso de la fecundidad, el aumento gradual en la expectativa de vida y el persistente saldo migratorio negativo. La interacción de estos componentes, junto a otras múltiples determinaciones, condujo al acelerado envejecimiento de su población. La isla se convirtió en la primera economía envejecida de la región desde 2010. ONEI (2021)

La referida situación demográfica, necesita de fortalecer la labor educativa de los profesionales en Estomatología para un desempeño profesional que responda ante tal reto en la atención odontogerítrica.

Le corresponde al estomatólogo en su desempeño profesional explicar al paciente adulto mayor, a sus familiares y a los cuidadores cómo crear estilos de vida saludables; así desarrollar competencias como educador; es decir guiarlos en el aprendizaje para la promoción de salud y la prevención de enfermedades.

Se debe mejorar en lo relacionado con la labor educativa, lo que es una debilidad en su desempeño profesional, en particular en aquellos elementos relacionados con la Pedagogía; lo que constituye una exigencia para mantener su coherencia con el fin de

contribuir a resolver los problemas de enorme trascendencia que genera el envejecimiento de la población, en estrecha relación con el encargo social.

La educación del ser humano se da de manera integrada entre la adquisición de conocimientos, habilidades, hábitos y valores, y el desarrollo de actitudes, normas de conducta o comportamiento. (Barrabia y col., 2019)

El desarrollo adecuado de lo educativo debe ser la aspiración más trascendente, es lo que permite actuar en el plano de las convicciones y los sentimientos en el profesional y de éste con sus pacientes y familiares. Lo que se debe alcanzar por medio, y a la vez, con lo instructivo y lo desarrollador. La formación del sentimiento (educativo) está inmerso en la formación del pensamiento (desarrollador) y viceversa.

Lo educativo es más general que lo instructivo y, por lo tanto, es un resultado a más largo plazo, y sobre una misma característica pueden influir múltiples agencias.

De tal manera lo educativo y lo desarrollador se alcanzan mediante la instrucción, dirigida de un modo consciente, aspecto este que relaciona operativamente lo educativo y lo desarrollador. (Álvarez, 1999)

Aspirar a que los estomatólogos en la atención odontogeriátrica, se motiven tanto en sus pensamientos (el desarrollo), como en sus sentimientos (la educación), junto con la preparación para su actividad asistencial (la instrucción), en correspondencia con los valores más importantes de la misma, debe ser una prioridad.

Es necesario destacar que la asistencia es punto de partida de estos profesionales para mejorar su desempeño profesional, por ende, desde lo asistencial deben dominar un sistema de conocimientos, hábitos, habilidades, valores y valoraciones inherentes del profesional y demostrarlos desde las particularidades del contexto en que se desarrollan.

En el contexto asistencial el estomatólogo para la atención odontogeriátrica debe realizar un diagnóstico lo más certero posible que le permita indicar el tratamiento, para ello requiere dedicación, capacidad de observación, juicio clínico certero, capacidad para analizar situaciones nuevas, creatividad y audacia en las conjeturas. Esto requiere de prudencia y rigor al establecer conclusiones, para lo cual, debe contar con una formación pedagógica adecuada que le brinde los medios y métodos para organizar y dirigir el proceso. Elemento que alerta sobre la necesidad de una continua superación para incrementar su acervo cultural. (Reglamento de postgrado, Resolución 140/19)

Lo cierto es que los estomatólogos para la atención odontogeriátrica debe ser activos, reflexivos, que realicen juicios, tomen decisiones, definan el objetivo, planifiquen su actividad asistencial, pero por sobre todo, que logren una comunicación afectiva que les permita transmitir los mensajes educativos para el cuidado de la salud bucal, acompañados de sentimientos, emociones, delicadeza y amor; como un requerimiento indispensable para un desempeño profesional exitoso y lograr una satisfacción personal por la labor que realizan.

En el entorno donde se desempeñan los estomatólogos con este grupo poblacional del adulto mayor, que tiene características especiales, que los hacen diferentes a las que se presentan en otras etapas de la vida. Se presentan dificultades que pueden estar

influenciadas por aspectos sociales: la comunicación, la capacidad económica, la pérdida de espacios familiares y sociales, la arquitectura de los centros asistenciales y el lugar de residencia; aspectos psicológicos: la jubilación, la pérdida de seres queridos y el cambio de roles; aspectos biológicos: las enfermedades, las discapacidades causadas por estas enfermedades, los cambios en el aparato estomatognático, el envejecimiento fisiológico, el estereotipo del envejecimiento en sí, y la profesión dental como barrera.

Para responder a este encargo es importante reconocer que los estomatólogos no solo tienen necesidades educativas para la atención odontogerítrica adecuada, sino que ellas tienen gran significación para su desempeño profesional, en la vida social, por la vida y para la vida.

Por todo lo antes expuesto se puede afirmar que la labor educativa de los especialistas, en su relación estomatólogo–paciente, comienza desde que llega a la consulta, al llamarle por su nombre, mirarles a los ojos, ayudarle a sentarse si lo necesita, cuidarle las pertenencias y los medios auxiliares para la locomoción, adaptarle el sillón dental lo más posible a su comodidad y brindarle apoyo para llegar a la escupidera. Desarrollar la habilidad en el tratamiento a realizar para que sea con rapidez y calidad.

Mostrar empatía, amabilidad e interés por el tratamiento que se le realiza; en fin, que la consulta se desarrolle bajo un ambiente confortable, seguro y agradable demostrando amor por la labor que se realiza; y así aprovechar ese valioso recurso entre la inteligencia y la manera de sentir y de actuar, Turner y Pita (2007), que es esencial para que pueda cumplir con el encargo social.

En la consulta se realiza una conversación cara a cara con el paciente adulto mayor, como parte del método clínico para la confección de la historia clínica (entrevista). Desde este inicio debe comenzar la labor educativa del estomatólogo con una conversación ética (Sofronov, 1964) con el paciente adulto mayor, que le va a aportar información valiosa sobre la que puede influir posteriormente.

Es importante la escucha de las experiencias vividas personales, las familiares y en la atención odontológica previa, que pueden haber sido positivas o negativas.

Con frecuencia el paciente adulto mayor expresa situaciones que no guardan relación con la odontología, pero al interactuar en la consulta abre la posibilidad para expresarse y es una oportunidad importante que el estomatólogo debe aprovechar para lograr sus objetivos educativos; no es sencillo, por lo que es necesaria la formación pedagógica para esta actividad comunicativa.

En la historia clínica individual que se confecciona al paciente adulto mayor, en la consulta, en el plan de tratamiento integral, la primera acción establecida es la actividad educativa, pero no está establecido el tiempo para la misma y sí para el tratamiento terapéutico; sumado a esta determinación administrativa, la vigente debilidad de formación educativa que se adolece desde la formación profesional básica en el pregrado y especializada en el postgrado, afectan considerablemente el desarrollo de una labor educativa que resulta de gran utilidad para la salud bucal en el adulto mayor.

Es frecuente la atención al paciente adulto mayor, con sentimientos y emociones que afectan su vida actual y desencadenan en mayor o menor grado tristezas, ansiedades y

depresiones; y en la salud bucal se ven reflejadas dichas situaciones pues disminuye la motivación por su auto cuidado, con el descuido de la higiene bucal de los dientes, de las prótesis dentales, de la estética y de la nutrición.

Según Sofronov (1964) si en la práctica asistencial se establece una buena comunicación, con un diálogo sincero y cordial, se logrará transmitir un mensaje educativo que se traduce en un cambio extraordinario en el paciente adulto mayor, manifiesto en la salud bucal y por ende en su calidad de vida.

Por medio de la comunicación se intercambian los pensamientos, las vivencias, y se hacen valoraciones que desarrollan las interacciones humanas. La influencia de la comunicación en la labor educativa es indiscutible; una de las vías esenciales que induce a actuar es la comunicación afectiva con los otros, en este caso con el estomatólogo que atiende al paciente adulto mayor.

Aunque las operaciones intelectuales se apoyan en la actividad, el sentido psicológico de las mismas y la forma en que el adulto mayor las va a utilizar dependen estrechamente de la comunicación con el profesional que lo educa desde su desempeño en la consulta de estomatología.

En las actividades de promoción de salud y en toda la consulta estomatológica se pueden manifestar las funciones de la comunicación. En el caso de la función informativa, mediada por el lenguaje, la organización del discurso, el cual debe estructurarse en las fases: introducción, cuerpo y final. (García y col., 2020)

El objetivo de la introducción es captar el interés del oyente, en este caso el adulto mayor que acude a consulta, conseguir su atención y colocarlo en una situación emocional favorable para la comprensión del discurso posterior. Para lograr una buena introducción se recomienda adoptar una actitud cordial, abierta y amistosa, enunciar claramente el objetivo de su visita, así como cuestiones o intereses relacionados con el tratamiento a realizarle.

En el cuerpo del discurso, que puede extenderse a lo largo de la consulta, durante el procedimiento terapéutico estomatológico, se dan argumentos, se pueden reformular ideas preconcebidas, se trata de persuadir y convencer al adulto mayor de provocar un cambio en su actitud con su estilo de vida ante la salud bucal. Se deben cumplir los requisitos del discurso: ser coherente, expresarse en un orden lógico que favorezca la comprensión, hacer las repeticiones necesarias, hablar despacio, utilizar un lenguaje no técnico considerando las características propias de los adultos mayores.

En la etapa final del proceso de comunicación debe tenerse en cuenta que es un momento estratégico por lo cual se sugiere resumir los aspectos esenciales que se han tratado, utilizar un estilo breve, enérgico, conciso, apelar a los sentimientos de los pacientes adultos mayores y terminar con un llamado a favor de lo que se ha pretendido transmitir o una exhortación a actuar diferente.

Por lo que en relación con la función afectiva la acción educativa es, por tanto, una comunicación dialógica con la realidad, con los otros y con la propia conciencia. Si falla alguna de esas esferas no se producirá ese proceso constitutivo, integrador y factor de cambio social que se llama educación.

Se plantea que educación y comunicación son un mismo y único proceso de co-participación, de co-producción, de co-entendimiento y de comunión. (Chávez, 2006)

En relación con la función afectiva de la comunicación, referida al intercambio de vivencias, a la manifestación de estados emocionales, de sentimientos y estados de ánimo entre el estomatólogo y el paciente adulto mayor, su familia o el cuidador es importante tener en cuenta que la relación estomatólogo–paciente no debe limitarse a brindar una buena atención estomatológica; debe suponer la afectividad, la satisfacción que ofrece, particularmente al adulto mayor, relacionarse con el profesional que lo atiende, sentirse escuchado y valorado permitirá ejercer una mayor influencia educativa sobre él.

En correspondencia con la función reguladora de la comunicación le corresponde al estomatólogo, organizar las influencias que va a ejercer sobre su paciente adulto mayor considerando los vínculos entre interacción y comunicación que se manifiestan posteriormente en cambios en las formas de pensar y actuar como objetivo de toda actividad en la consulta o fuera de ella.

Durante el proceso de comunicación que se establece en la consulta estomatológica pueden también surgir obstáculos que disminuyan su efectividad y por ende entorpecer la labor educativa de los profesionales. Estos obstáculos se denominan barreras de la comunicación y pueden ser de carácter ambiental, social y psicológico. (García y col 2020)

Las barreras de carácter ambiental están determinadas por la situación en la que transcurre la consulta de odontogeriatría donde pueden existir ruidos, la interferencia de otras personas y la falta de privacidad.

Las barreras de carácter social son muy significativas en el proceso de la promoción de salud y minimizarlas es responsabilidad del profesional. Estas se relacionan con la diferencia entre los estomatólogos y el paciente adulto mayor en relación a las posibilidades reales de este último de comprender un mensaje expresado en términos técnicos.

Las diferencias generacionales también deben ser tenidas en cuenta y no emplear modismos de significado desconocido para el que escucha.

En cuanto a las barreras psicológicas es importante considerar las características específicas de los emisores y receptores como podría ser, timidez, retraimiento, hostilidad y otras que puedan permear el mensaje que se trasmite.

Existen otras barreras que pueden perjudicar el proceso comunicativo y que, a juicio de las autoras, cobran especial significado en la actividad educativa que puede realizar el estomatólogo en la consulta, estas son, entre otras, ordenar, mandar, amenazar, criticar, sermonear, juzgar, consolar disminuyendo la importancia del problema, (García y col., 2020) de salud o de otro tipo, interrogar continuamente o desviar el tema planteado por el paciente adulto mayor.

Para lograr eliminar o minimizar las barreras es preciso que el estomatólogo tome conciencia de cómo establecer la interacción con los pacientes adultos mayores, la

familia y los cuidadores, de su conducta y como éstas pueden estar creando impedimentos en la comprensión y el alcance de su discurso.

Tener una noción más cercana de la realidad del otro, considerando sus limitaciones biológicas impuestas por el envejecimiento, sus concepciones arraigadas, sus creencias, respetando sus planteamientos y tratando de influir en su estilo de vida desde el reconocimiento de su individualidad y sus derechos.

Cuando el profesional en Estomatología utiliza frases que puedan avergonzar al paciente adulto mayor o hacerlo sentir inferior, obstaculiza la recepción de su mensaje pues la información que está brindando como parte de sus acciones educativas, no cobrará un sentido positivo y personal, por ello ser asertivo es una de las principales exigencias para una comunicación efectiva.

Lo anteriormente expuesto es la vivencia de las autoras y la aspiración del mejoramiento en la labor educativa para un desempeño profesional a la altura del encargo social con este grupo poblacional en aumento en todas las comunidades cubanas.

CONCLUSIONES

El integrar la labor educativa en el desempeño profesional de los estomatólogos para la atención odontogeriátrica en La Facultad de Estomatología de La Habana en la promoción y educación para la salud, constituye un reto para responder al encargo social dado por el envejecimiento poblacional tan acelerado de la población cubana. Los profesionales de la estomatología en el desarrollo de su labor educativa adquieren conocimientos, habilidades y destrezas para su propio cuidado, el de su familia, y en su desempeño profesional; proporcionándole los medios a este grupo poblacional que ayuda a mejorar cambios de estilos de vida y así contribuir en la calidad de vida de los mismos. Lo que evidencia de esta forma la importancia de la labor educativa en su desempeño profesional para responder a los objetivos de tercero y cuarto de la Agenda 2030.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfonso Fraga, J. C., Mena Corre, M., Franco Suárez, M. C., Plana Álvarez, A., Pifferrer Campins, G., & de la Caridad Hernández, E. (2016). Envejecimiento poblacional en Cuba. La Habana: Ciencias Sociales.
- Álvarez de Zayas, C. M. Á. (1992). La escuela en la vida. Editorial Félix Varela.
- Asamblea General de las Naciones Unidas.(2016) Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible [Internet] [citado 15 may 2021]; Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es56>.
- Barrabía, O., Galarraga, R., Hernandez, AM,. Agüero, A., Romero, J. (2019) La modelación del proceso educativo. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

- Carrasco García, M. R. (2018). Modelo Pedagógico para la formación del médico cubano en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa (tesis doctoral). La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.
- Chávez, Rodríguez, J. A. (2021). Principales corrientes y tendencias a inicios del siglo XXI de la Pedagogía y la Didáctica. Editorial Pueblo y Educación.
- García, G. y col. (2020). Temas de introducción a la formación pedagógica. Editorial Pueblo y Educación.
- Organización Mundial de la Salud. (2020) Capítulo 1: Salud mundial: retos actuales [Internet]. En: Informe sobre la salud del mundo 2020. Washington: OMS; 2020 [citado 15 may 2021]. [aprox. 2p.]. Recuperado de: https://www.who.int/whr/2020/en/whr03_es.pdf?ua=1
- Constitución, de la República de Cuba. (2019). Capítulo III. Artículo 88. La Habana, Cuba. Recuperado de: <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Nueva%20Constituci%C3%B3n,20240,20>.
- República de Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución 140/2019. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba [Internet]. En: Gaceta Oficial No. 65 Ordinaria de 5 de septiembre de 2019. La Habana: Ministerio de Justicia; 2019 [citado may 2021]. Recuperado de: https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2019-o65_0.pdf
- ONEI República de Cuba. (2020) Base de datos SIDEMO CEPDE/ONEI. El envejecimiento de la población. Cuba y sus territorios 2020. La Habana. Cuba; julio, 2021.
- Sofronov, DI. (2007) Metodología del trato individual. En: Metodología de la labor educativa. México, DF: Editorial Grijalbo SA; 1964. .
- Turner Martí L y Pita Céspedes B. (2004). Pedagogía de la ternura. 3ra Edición. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación. Recuperado de: https://www.conexionternura.com/media/documents/Pedagogia_de_la_Ternura_-_Lidia_Turner.pdf
- Vera Miyar, C. R., & Hernández García, R. E. (2014). Vejez ¿aliada de las enfermedades crónicas. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.