

ARTÍCULO ORIGINAL

**Experiencia educativa de una estructura didáctica en la
carrera de Estomatología para visitas domiciliarias**

Educational experience of a didactic structure in the Dentistry
career to visit the family

Dachel Martínez Asanza^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-1830-7137>

Adania Siva Guanche Martínez¹ <http://orcid.org/0000-0002-2782-3969>

Indira Gómez Capote² <http://orcid.org/0000-0002-7285-5193>

Isis Anastasia Rojas Herrera² <http://orcid.org/0000-0001-7442-3610>

Héctor Osmundo Martínez López¹ <http://orcid.org/0000-0002-5941-9645>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Victoria de Girón". La Habana. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología. La Habana. Cuba.

* Autor para la correspondencia: dachelmtnez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: en el entorno educativo las investigaciones relacionadas con los modos de actuación de los estudiantes adquieren especial significación. Los estudiantes de cuarto año

de la carrera de Estomatología del escenario docente del policlínico "Docente de Playa" de la Facultad de Ciencias Médicas "Victoria de Girón" necesitan formarse del modo más cercano posible a los modos de actuación del futuro egresado, al tener en consideración problemas teóricos y metodológicos objetos de la profesión.

Objetivo: describir una experiencia educativa sobre la aplicación de una estructura didáctica para el desarrollo de la visita a la familia como modalidad de la educación en el trabajo con estudiantes de cuarto año de Estomatología.

Métodos: la investigación se desarrolló durante los cursos comprendidos entre el año 2014 al 2019. Se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y estadístico. La estructura didáctica centrada en el desarrollo de la visita a la familia consta de cuatro etapas con los correspondientes objetivos y acciones.

Resultados: se reconoce la educación en el trabajo como forma fundamental de organización de la enseñanza para la carrera de Estomatología y la visita a la familia como una de las modalidades, lo cual constituye una pauta a seguir en la estructura didáctica propuesta.

Conclusiones: el análisis y valoración de los resultados obtenidos luego de la aplicación, permitió constatar cambios significativos y transformaciones cualitativas a partir de la estructura didáctica, lo cual constituye una alternativa para el mejoramiento de los modos de actuación de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Estomatología.

DeCS: Odontología; odontología comunitaria; visita domiciliaria; estudiantes; educación médica.

ABSTRACT

Background: in the educational environment, research related to students' modes of action acquire special meaning. The fourth-year students of the Dentistry degree in the teaching setting of the Victoria de Girón "teachin polyclinic of the ""Playa Faculty of Medical Sciences need to be trained as closely as possible to the modes of action of the future graduate, by taking into consideration theoretical and methodological problems objects of the profession.

Objective: to describe an educational experience on the application of a didactic structure for the development of family visits as a modality of the in-service training with fourth-year dentistry students.

Methods: the research was developed during the courses from 2014 to 2019. Theoretical, empirical and statistical methods were used. The didactic structure focused on the development of the visit to the family consists of four stages with the corresponding objectives and actions.

Results: education at work is recognized as a fundamental way of organizing teaching for the Dentistry career and visiting the family as one of the modalities, which constitutes a guideline to follow in the proposed didactic structure.

Conclusions: the analysis and assessment of the results obtained after the application allowed us to verify significant changes and qualitative transformations from the didactic structure, which constitutes an alternative for the improvement of the modes of action of the fourth year students of the Dentistry career.

MeSH: dentistry; community dentistry; house calls; studentes; education, medical.

Recibido: 30/01/2023

Aprobado: 15/11/2023

INTRODUCCIÓN

La Estomatología en Cuba ha transitado por distintas etapas de perfeccionamiento. Al estudiar la evolución de esta ciencia, se evidencia el sello característico que cada época le ha impreso, así como las particularidades en el proceso de formación de las personas que se dedican a ejercerla.⁽¹⁾

En el decurso de estos años se ha transitado por diferentes planes de estudio. Específicamente, el plan de estudio D⁽²⁾ fue puesto en vigor en el curso 2011-2012 y tuvo un perfeccionamiento en el 2017. Desde el curso 2020-2021 el plan de estudio E⁽³⁾ fue implementado en esta carrera y actualmente, 2023, se encuentra en su tercer año.

Ambos planes están diseñados con una proyección comunitaria que vincula al estudiante, desde primer año, con la Atención Primaria de Salud (APS): escenario fundamental para la formación del estomatólogo general. La vinculación con la APS se orienta y se lleva a la práctica mediante la disciplina rectora Estomatología Integral, que constituye el eje conductor de la formación de los estudiantes y posee un carácter multidisciplinario, necesario para abordar el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva integral.

La Estomatología Integral agrupa todas las asignaturas que tienen la educación en el trabajo (ET) como forma fundamental de organización de la enseñanza, con lo cual se asegura el dominio de los modos de actuación esenciales de la profesión. Posee un carácter integrador, necesario para abordar el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva integral. Se apoya en los aportes de todas las disciplinas restantes de la carrera y las asume coherentemente, para dar respuesta a las exigencias del quehacer profesional.

La ET garantiza que los planes de estudio sean, en sentido general, portadores de la unidad de lo educativo y lo instructivo, así como de la vinculación de la teoría con la práctica, principios didácticos ambos, que, junto a los restantes deben impregnar todo el proceso. La ET se ha definido como: "... la forma de organización del proceso docente-educativo en la que el estudiante recibe docencia, al tiempo que participa de modo protagónico en la atención de personas sanas o enfermas, y contribuye en la transformación del proceso salud-enfermedad hacia niveles óptimos de salud, tanto del individuo, de la familia, como de la comunidad...".^(2,3) Es en este contexto donde el individuo, sano o enfermo, constituye el principal recurso de aprendizaje.

Su objetivo fundamental es contribuir a la formación y desarrollo en los estudiantes, quienes deben asimilar habilidades teórico-prácticas, tales que enriquezcan su experiencia práctica en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por lo que deberán familiarizarse con los métodos epidemiológico y clínico, trabajar en las clínicas estomatológicas, visitar consultorios médicos de la familia y prestar servicios en la comunidad; por consiguiente, la ET se desarrolla en las áreas de salud y de clínica y no se circunscribe al aula del centro docente.^(4,5)

La vinculación del estudio con el trabajo constituye una idea rectora fundamental de la educación superior cubana^(4,6) y deviene hilo conductor de todo el sistema de la educación superior en las carreras de ciencias médicas desde los primeros cursos hasta la educación posgraduada, y se comprende como un legado del avanzado pensamiento pedagógico del Apóstol José Martí, quien no concebía la educación de otro modo, sino a partir de este vínculo.⁽⁷⁾

El ejercicio de la Estomatología tiende cada vez más a responder al principio del sistema de salud cubano, referente a la atención cuidadosa, permanente y sistemática del individuo como ser biopsicosocial, en el lugar en que reside, en la comunidad y el entorno social para ofrecerle un cuidado desde la promoción de salud y la prevención de enfermedades.⁽⁴⁾

En este trabajo se presenta la estructura didáctica para el desarrollo de la visita a la familia como modalidad de la ET en la carrera de Estomatología. Con su aplicación se logra un acercamiento del estudiante con la práctica de una forma crítica y autocrítica, que tiende al mejoramiento de la calidad en el proceso docente-educativo y abre una vía al autocontrol de sus acciones como futuro profesional capacitado en la profesión, lo cual lo acerca más a los modos de actuación declarados en el perfil del egresado de la carrera de Estomatología.

El objetivo de este trabajo es: describir una experiencia educativa sobre la aplicación de una estructura didáctica para el desarrollo de la visita a la familia como modalidad de la ET con los estudiantes de cuarto año de la carrera de Estomatología.

MÉTODOS

Se realizó una investigación pedagógica durante los cursos escolares comprendidos entre 2014 y 2019. El universo estuvo constituido por la totalidad de 45 estudiantes de cuarto año de Estomatología que desarrollaron la ET en el escenario docente del policlínico "Docente de Playa" de la Facultad de Ciencias Médicas "Victoria de Girón" durante los mencionados cursos académicos. También se tuvieron en cuenta siete profesores, dos con categoría docente de profesor auxiliar, con 10 años experiencia docente y cinco ostentaban la

Santa Clara ene-dic.

categoría de profesor asistente, con 5 años de experiencia en la docencia. De forma general, estos poseían como promedio 15 años de experiencia como profesionales, todos eran especialistas de I o II grados en Estomatología General Integral. De ellos, 3 además poseían grados de Magíster y de Investigador Agregado.

Además, se recogieron criterios de las familias atendidas por los estudiantes; a todos estos participantes se les pidió el consentimiento informado para integrarse en el estudio.

Se emplearon métodos teóricos:

- Histórico-lógico: admitió estudiar el proceso de la ET, su evolución y desarrollo en la carrera de Estomatología, así como la visita a la familia hasta llegar a conclusiones lógicas.
- Analítico-sintético: posibilitó estudiar el objeto en sus partes, componentes, de modo que se pudieran describir las relaciones y elaborar las conclusiones pertinentes.
- Inductivo-deductivo: permitió la determinación de inferencias y generalizaciones, a partir de las cuales se establecen las regularidades que fundamentarán la estructura didáctica que se estructuró y aplicó.
- Modelación: permitió la abstracción de la realidad para concretar ideas y facilitar la representación de la estructura didáctica, y las relaciones entre los componentes, como elementos de interconexión entre la realidad, el pensamiento y el vínculo con la práctica educativa y médica.

Empíricos:

- Análisis documental: se empleó en el estudio de la documentación normativa de la carrera de Estomatología, así como de lo establecido legalmente en cuanto al proceso enseñanza aprendizaje en la ET.
- Entrevista: permitió la obtención de información acerca de las características de la visita a la familia, para ello se desarrollaron entrevistas a profesores que hubieran impartido la asignatura Atención Integral a la Familia II. (AIF II).

- Encuesta: se utilizó con el propósito de conocer el grado de satisfacción de los estudiantes, la valoración después de aplicada la estructura didáctica y la realización de la visita a la familia por parte de profesores y estudiantes en la ET; así como las orientaciones metodológicas para desarrollarla.
- Registro anecdótico: se empleó para recoger criterios de las familias atendidas por los estudiantes, acerca del trato recibido por estos.

Una vez concretada la propuesta de la estructura didáctica, la valoración de su validez, pertinencia, factibilidad, y aplicabilidad se realizó mediante consultas a 7 especialistas, que llevaban más de 10 años o más de experiencia profesional como docentes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A partir del análisis de documentos normativos de la actividad docente en la carrera de Estomatología, en este caso, el plan de estudio D,⁽²⁾ en el acápite titulado Indicaciones Metodológicas y de Organización de la Asignatura, de los diferentes programas que contempla la disciplina integradora Estomatología Integral, se identificó como principal problema que no existían orientaciones metodológicas en los documentos rectores de la carrera para la realización de la visita a la familia, de modo que les permitiera a los profesores y estudiantes desarrollarla de forma homogénea, lo cual fue reconocido por los profesores a los que se aplicaron los instrumentos. Estos últimos avalaron la necesidad de inclusión de orientaciones para desarrollarlas con fines de promoción de salud y prevención de enfermedades estomatológicas, en correspondencia con Martínez Asanza.⁽⁸⁾

Las respuestas se refirieron a las variadas formas que tenían, respectivamente, para orientar a los estudiantes, pues no existía un documento que normara la realización de las visitas a la familia, no obstante, estas estaban contempladas en el programa de las asignaturas del plan de estudio.

Se tomaron entonces diferentes ideas surgidas a partir de los criterios, opiniones, experiencias y concepciones de los profesores, para elaborar ciertas orientaciones

metodológicas, que de forma global, pudieron constituir una estructura didáctica, para sistematizar el proceso de visitar a cada familia, siguiendo toda una ética de la profesión.

Estas indicaciones, ya elaboradas y avaladas científicamente, pueden ser incorporadas a un documento normativo, o pueden ser expuestas a los estudiantes de forma específica, oralmente o por escrito, cada vez que se les oriente realizar visitas a las familias correspondientes.

Posteriormente se corroboraron los resultados obtenidos con una consulta a especialistas, para valorar estas orientaciones metodológicas de la visita a la familia. Se seleccionaron aquellos docentes que trabajaron a lo largo de los años de implementación del plan de estudio D.⁽²⁾ Como resultado de la aplicación de instrumentos, estos últimos se acercaron más a la finalidad de la visita y reflejaron, mediante respuestas más específicas, algunas vías idóneas para orientar esta modalidad de la ET.

Finalmente se recogieron los criterios de las familias atendidas por los estudiantes, acerca del trato recibido por estos y se plasmó en un registro anecdótico.

Los resultados obtenidos para lograr un desarrollo de la visita a la familia en la carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas "Victoria de Girón", cumpliendo todos los objetivos trazados en los planes y programas de la carrera, fueron adecuados a la sistematización que se precisaba para hacer la visita a la familia.

Ello se convirtió en punto de partida para la identificación de una alternativa de solución a los problemas, a partir de utilizar las potencialidades encontradas en este objeto de estudio. La estructura didáctica diseñada se muestra en la Figura 1. Cuenta con cuatro etapas: etapa de sensibilización y diagnóstico, etapa de planificación, etapa de ejecución y de evaluación.



Fig. 1. Estructura didáctica para la visita a la familia en la carrera de Estomatología

Fuente: elaboración propia

Etapa 1. Sensibilización y diagnóstico: tiene como objetivo diagnosticar el estado actual del desarrollo de la visita a la familia en la carrera de Estomatología y se refiere a la sensibilización y compromiso que se logró con los profesores en el intercambio de ideas y experiencias.

Esta etapa se estructuró a partir de las siguientes acciones:

- Selección y aplicación de los instrumentos.
- Análisis e interpretación de los resultados.
- Inventario de problemas y potencialidades.
-
- Espacios de sensibilización acerca de la necesidad de una estructura didáctica. Se esboza al transformar y transformarse, a partir de los diferentes intercambios desarrollados tales como entrevistas, consultas, seminarios, conversatorios, talleres, reuniones metodológicas, entre otros, donde se alcanzó en los involucrados una alta sensibilidad, convencimiento, disposición y compromiso para el cambio de actitud en

el proceso de formación de sus miembros, a fin de que puedan desarrollar una labor eficiente.

Etapa 2. Planificación: tiene como objetivo diseñar las acciones de trabajo metodológico de los docentes y tutores desde la ET para la utilización de las orientaciones metodológicas.

Se estructuró a partir de las siguientes acciones:

- Diseño de la estructura didáctica.
- Preparación de los estudiantes para el desarrollo de la estructura didáctica. Para esta tarea se elaboró un folleto ilustrado con el propósito de orientarlos para la realización de la visita a la familia.

Etapa 3. Ejecución: tiene como objetivo aplicar las acciones de la estructura didáctica.

En esta etapa se desarrollaron talleres de preparación en estrecha relación con el sistema de actividades presenciales.

En cada sesión de taller tuvieron lugar tres momentos: preparación previa, reflexión colectiva y el trabajo en pequeños grupos, al tener en consideración las características de la estructura didáctica. Estos aspectos son básicos para el mejoramiento individual y colectivo.

Se estructuró a partir de las siguientes acciones:

- Desarrollo de las orientaciones metodológicas: se impartieron los tres temas que se imparten en la asignatura AIF II.

Se realizaron nueve talleres:

Tema I. Atención Estomatológica Integral a la Familia. (Atención al sano en la familia, atención al enfermo en la familia, el paciente geriátrico y el paciente discapacitado). (Tres talleres)

Tema II. Urgencias Estomatológicas. (Aplicación de MNT en urgencias). (Dos talleres)

Tema III. Estomatología Legal. (Introducción, traumatología, identificación, ética médica y drogas). (Cuatro talleres)

En esta etapa de planificación, también se realizaron las siguientes acciones:

- Utilización de los recursos tecnológicos y didácticos disponibles en la institución: para estas tareas los estudiantes elaboraron materiales audiovisuales como medios de apoyo a la visita a la familia y se realizaron presentaciones digitales para el desarrollo de las visitas.
- Las actividades desarrolladas en la práctica sirvieron de preparación para los talleres y los resultados de estos, de retroalimentación y valoración adecuada de la visita a la familia, en estrecha relación con el sistema de orientaciones metodológicas.

Etapa 4. Evaluación: tiene como objetivo evaluar los resultados de las transformaciones cuantitativas y cualitativas alcanzadas con la aplicación de la estructura didáctica.

Esta etapa se estructuró a partir de las siguientes acciones:

- Observación del desarrollo de la visita a la familia con el fin de comparar los resultados iniciales y finales, y revelar si hubo o no mejoramiento en los estudiantes con el desarrollo de la estructura didáctica propuesta.
- Aplicación de la evaluación de cada etapa de la estructura didáctica. Se utilizaron los diferentes tipos de evaluación: heteroevaluación, coevaluación y autoevaluación. Además, se realizó un taller final de intercambio y socialización de los resultados de la práctica.

Valoración del desarrollo de la estructura didáctica en la práctica

Tras la implementación de la estructura didáctica se observaron aspectos positivos: una mejor relación estomatólogo-paciente, mayor asiduidad de la población a consultas programadas durante las visitas a las familias, el diseño de plegables educativos y murales desarrollados por los estudiantes para mostrar a los pacientes los beneficios del cuidado de

la salud bucal, una mayor planificación y organización de los estudiantes en el trabajo en la clínica y en la comunidad.

Por otro lado, se revelaron en el registro anecdótico los criterios de las familias atendidas por los estudiantes, acerca del trato recibido por estos, donde expresaban:

“Me han dejado la boca en perfecto estado, mejor que profesionales. Aquí me han hecho restauraciones, radiografías, endodoncias; yo vengo por la calidad del servicio y por el trato amable de los estudiantes y profesores”.

(Paciente de 35 años que llegó por primera vez al departamento de Estomatología del policlínico “Docente de Playa” hace tres años, después de que se le visitara en el hogar y se le realizaran acciones de promoción de salud).

“Cada día más personas se acercan para hacerse atender por estudiantes supervisados por profesores. Es muy bueno que las clínicas docentes se preocupen porque los estudiantes realicen prácticas reales, tanto en la consulta como en la comunidad, ellos son el futuro. Aquí los vecinos y amigos del área de salud, al igual que yo, siempre los estamos recomendando”.

(Paciente del área de salud atendida por los estudiantes).

De esta forma, se evidencia la percepción por parte de la comunidad de que el personal de salud se interesa por su bienestar y visita los hogares, no solamente para darles una citación a la consulta de Estomatología, sino que existe una preocupación por la educación para la salud de cada familia. Además, los estudiantes sintieron una mayor satisfacción por estar mejor orientados en los pasos que debían seguir sistemáticamente durante el desarrollo de las visitas a las familias.

A los efectos de esta investigación los autores asumen la definición de estructura didáctica ofrecida por Chirino Ramos et al.:⁽⁹⁾ “... un ordenamiento particular de los componentes didácticos y sus relaciones, sobre la base de un modelo del proceso de enseñanza-aprendizaje, que condiciona un proceder previsto en un sistema de acciones, que puede estar estructurado en etapas o fases”.

La decisión de asumir la definición anterior⁽⁹⁾ radica en que esta revela la importancia de los componentes didácticos y sus relaciones en el proceso enseñanza aprendizaje, al considerar un sistema de acciones desde la práctica en la educación en el trabajo, para la visita a la familia.

A criterio de los autores, se precisa destacar la necesidad de realizar un perfeccionamiento continuo del proceso enseñanza aprendizaje de la visita a la familia en la asignatura AIF II, pues en la medida en que se identifiquen y optimicen los elementos que puedan mejorar la implementación, se obtendrá como resultado, profesionales más capacitados en el ejercicio de la Estomatología como profesión.⁽¹⁰⁾

Asimismo, Martínez Asanza⁽⁴⁾ refiere que el estudiante de cuarto año de la carrera integra conocimientos precedentes de manera interdisciplinaria. A la vez que trabaja en la clínica, aplica en la práctica conocimientos teóricos asimilados en cursos anteriores, y también debe desplazarse hacia la comunidad, desarrollar charlas educativas e instaurar intercambios directamente con el médico y la enfermera de la familia, para realizar estrategias de trabajo con las familias que le han sido asignadas para la atención estomatológica.

Otra función que debe realizar el estomatólogo en formación es poseer un amplio conocimiento de la situación epidemiológica de la comunidad, para identificar factores de riesgo, tanto del individuo como de la familia y de la comunidad, a fin de ofrecer una atención estomatológica integral con un enfoque preventivo.⁽¹⁰⁾

De forma general, las visitas a la familia y a la comunidad resultan indispensables para la confección del análisis de situación de salud (ASS), que es un instrumento científico-metodológico que se utiliza para identificar, priorizar y solucionar problemas de salud en la comunidad, y que además posibilita el empleo del método clínico, epidemiológico y social.

En el contexto internacional, países como Brasil,⁽¹¹⁾ Colombia,⁽¹²⁾ y Chile,⁽¹³⁾ denominan la visita a la familia como visita domiciliaria.

Un estudio realizado en Brasil por Alves et al.⁽¹¹⁾ en el que se investiga la contribución de la visita domiciliaria a la educación dental, los autores plantean que les permite a los estudiantes tener un contacto directo con la población en el contexto donde esta reside, a la vez que pueden intercambiar saberes, de manera interdisciplinaria en la interacción con el equipo básico de salud, lo cual constituye un elemento formativo, de acuerdo con el perfil del currículo de estudios establecidos.

Díaz Cárdenas et al.⁽¹²⁾ relatan la experiencia de la Universidad de Cartagena, Colombia, y plantean que el estudiante al interactuar con la comunidad, construye una concepción de salud menos individualista, con más sentido social y aprovecha la práctica y la cercanía con esta, para conseguir una mejor identificación, descripción y análisis de factores de riesgo relacionados con el proceso salud-enfermedad, al tiempo que busca el control o eliminación; de otra parte, crea en la comunidad o a nivel institucional conciencia del autocuidado de la salud.

Además, estos investigadores refieren que bajo la modalidad teórico-práctica, el estudiante revisa temas relacionados con las nociones generales de la salud familiar, como son: el conocimiento de las etapas del ciclo vital individual y familiar, la estructura familiar, la atención estomatológica con enfoque de riesgo, la elaboración de historias clínicas en salud familiar y comprende los instrumentos (familiograma, ecomapa, apgar familiar) que buscan evaluar recursos en las familias como el apoyo social y la funcionalidad familiar, entre otros.

Todas estas experiencias, en cuanto a sus propósitos, se manifiestan de forma similar a las intervenciones comunitarias que hacen los estudiantes de Estomatología en Cuba, durante las prácticas.

De manera general, en otros países hay experiencias y publicaciones que permiten afirmar que existe ya, al menos, una sistematización digna de tomarse en consideración para seguir enriqueciendo las prácticas estomatológicas, mediante, la visita a la familia, en el contexto de la ET.

Santa Clara ene-dic.

En el contexto nacional resulta fundamental tener en cuenta las concepciones del profesor Fidel Ilizástigui Dupuy acerca de la ET,^(6,14) no solo como principio rector de la educación médica cubana, sino como la principal forma de organización de la enseñanza, donde contempla a la visita a la familia como una de las modalidades comprendidas dentro de la atención ambulatoria. Es menester destacar, que el profesor Ilizástigui participó en la formulación del plan de estudio C de la carrera de Estomatología, y es exactamente él, quien trae el término a esta carrera. Precisamente este problema de la ET y el hacer el énfasis en la APS, es lo que conllevó a la creación de esta denominación, siguiendo los ejemplos de la carrera de Medicina.⁽⁵⁾

Por otro lado, la estructura didáctica aplicada en esta investigación,⁽¹⁾ parte de la contradicción que inició este proceso. Los autores se percataron de que había un déficit en la orientación de la visita a la familia como integrante de la ET y las exigencias que se hacen para cumplimentar este proceso en el área asistencial, que en la dinámica tiene objetivos, cuatro etapas y su importancia reside en ofrecer una orientación precisa de los objetivos y del alcance que deberá tener la visita a la familia, en el contexto de la educación en el trabajo. Además, se ofrecen elementos de previsión de algunos de los problemas que puedan aparecer en esa dinámica de la aplicación de la visita, pero, sobre todo, hace corresponder la orientación, con las exigencias en el área asistencial, que fue el punto de partida de esta investigación.

En esta experiencia pedagógica, la estructura didáctica propuesta para la modalidad de la visita a la familia por los estudiantes de la carrera de Estomatología, y el principio de la ET como su eje vertebrador, conciben la formación de estomatólogos en la práctica, en el propio proceso de actividad y bajo la orientación del profesor-tutor,⁽⁸⁾ en el cual el estudiante profundiza en el conocimiento científico-técnico de los métodos y técnicas de trabajo en la atención de personas sanas o enfermas, y contribuye a la transformación del estado de salud del individuo o de la colectividad, y se logra la integración de las funciones asistencial, que incluye los aspectos preventivo,⁽¹⁵⁾ docente, educativo, administrativo e investigativo, en pos de solucionar las necesidades y los problemas de salud de la comunidad en que se desarrolle la actividad.

Los resultados de esta investigación pertenecen a la experiencia de aplicación de la estructura didáctica para realizar la visita a la familia, en la asignatura AIF II, que se imparte en cuarto año de la carrera de Estomatología, dentro del plan de estudio D. Un estudio que aplique esta estructura didáctica para la visita a la familia en otras asignaturas y años, permitiría una mejor planificación de esta modalidad de la ET en la carrera de Estomatología.

Aporte científico

Contribuye a los fundamentos de la ET en la carrera de Estomatología como forma fundamental de organización de la enseñanza y las orientaciones metodológicas, así como la aplicación de la visita a la familia desde la actualización y profundización de los contenidos teóricos y prácticos en correspondencia con el trabajo comunitario del sistema nacional de salud y la educación médica.

CONCLUSIONES

La elaboración de la estructura didáctica permitió integrar la visita a la familia como modalidad de la educación en el trabajo para los estudiantes de cuarto año de la carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas "Victoria de Girón" desde la modelación científica con la fundamentación y estructuración para el desarrollo de la orientación de las acciones educativas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Asanza D. La visita a la familia en la carrera de Estomatología: una estructura didáctica [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2021.
Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=1812>
2. Cuba. Dirección Nacional de Estomatología. Comisión de Carrera. Plan D de la Carrera de Estomatología. La Habana: Minsap; 2017.
3. Cuba. Dirección Nacional de Estomatología. Comisión de Carrera. Plan E de la Carrera de Estomatología. La Habana: Minsap; 2020.

4. Martínez Asanza D. Educación en el trabajo en la carrera de Estomatología dentro del plan de estudios D. Neuronum [Internet]. 2017 [citado 25/12/2022]; 3(2):[aprox. 14 p.].

Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/99>

5. Martínez Asanza D, Guanche Martínez AS. El Dr. Cs. Félix Alberto Companioni habla sobre la Educación en el Trabajo en Estomatología. 16 de Abril [Internet]. 2022 [citado

25/12/2022];61(284):[aprox. 12 p.]. Disponible en: _

https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1381

6. Martínez Asanza D. Acerca de la educación en el trabajo, principio rector de la educación médica cubana. FEM [Internet]. 2021[citado 25/12/2022];24(6):[aprox. 15 p.]. Disponible

en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-

[98322021000600325&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000600325&lng=es)

7. Martínez Asanza D, Guanche Martínez AS. La educación en el trabajo valorada mediante una guía de autoevaluación en Estomatología. Uniandes Episteme [Internet]. 2018 [citado 25/12/2022];5(4):[aprox. 14 p.]. Disponible en:

<http://186.46.158.26/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1061/423>

8. Martínez Asanza D. La visita a la familia como modalidad de educación en el trabajo en Estomatología. Rev Panorama: Cuba y Salud [Internet]. 2019 [citado

25/12/2022];14(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en:

<http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>

9. Chirino Ramos MV, Vázquez Conde JP, Del Canto Colls C, Escalona Serrano E, Suárez Méndez C. Concepción teórico metodológica de la introducción de resultados científicos en educación. La sistematización como vía para aportar recomendaciones a directivos e investigadores. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". Centro de desarrollo científico pedagógico; 2012.

10. Martínez Asanza D, Guanche Martínez AS. La visita a la familia en la asignatura Atención Integral a la Familia II. En: I Simposio Virtual de Salud Familiar, GRAMGI 2021. Granma, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Granma; 2021. Disponible en:

<https://gramgi2021.sld.cu/index.php/gramgi/2021/paper/viewPaper/24>

11. Alves LG, Schmitt R, Seerig LM, Batista AK. A Interação o ensino-serviço-comunidade: experiencia em visita domiciliar de um curso de Odontologia. Rev ABENO [Internet]. 2021 [citado 12/09/2023];21(1):[aprox. 16 p.]. Disponible en:

<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1601>

12. Díaz Cárdenas S, Tirado Amador LR, Vidal Madera AM. Odontología con enfoque en salud familiar. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 12/09/2023];40(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662014000300010&lng=es

13. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Orientaciones técnico administrativas para la ejecución del componente atención odontológica domiciliaria. Programa odontológico integral. División de Atención Primaria. Unidad Odontológica. MINSAL; 2019. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/Orientaci%C3%B3n-T%C3%A9cnica-ProgramaOdontol%C3%B3gico-Integral-2019.pdf>

14. Valcárcel Izquierdo N, Díaz Díaz AA. Epistemología de las Ciencias de la Educación Médica. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019. p. 151-2.

Disponible en:

http://bvs.sld.cu/libros/epistemologia_ciencias_educacion_medica/epistemologia_ciencias_educacion.pdf

15. Martínez Asanza D, Guancho Martínez AS. La visita a la familia en Estomatología: una metodología con enfoque preventivo. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2021 [citado 25/12/2022];16(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en:

<https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1277/pdf>

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Dachel Martínez Asanza

Curación de datos: Dachel Martínez Asanza

Análisis formal: Dachel Martínez Asanza, Adania Siva Guancho Martínez, Indira Gómez Capote, Isis Anastasia Rojas Herrera, Héctor Osmundo Martínez López

Metodología: Dachel Martínez Asanza, Adania Siva Guancho Martínez

Administración: Dachel Martínez Asanza, Héctor Osmundo Martínez López

Supervisión: Dachel Martínez Asanza, Indira Gómez Capote, Isis Anastasia Rojas



EDUMECENTRO 2023;15:e2609
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara ene-dic.

Herrera

Redacción-borrador inicial: Dachel Martínez Asanza

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)