



I Congreso INTERNACIONAL



Sociedad Cubana de Ciencias Estomatológicas. Capítulo Santiago de Cuba

La ciencia en función de una eterna sonrisa

La carrera de Estomatología y la atención a las diferencias individuales de los estudiantes zurdos. Revisión de la literatura

Stomatology career and attention to individual differences of left-handed students. Literature review

Yurien Muñoz Alvarez¹

¹ Estomatóloga, Especialista de Primer y Segundo Grado en Estomatología General Integral., Profesora Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo, Granma, Cuba, E-mail: alexymunoz@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2038-4518>

RESUMEN

El 19 de noviembre de 1900, dio inicio la enseñanza universitaria de la Estomatología en Cuba al crearse la Escuela de Cirugía Dental, adscrita a la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana. Comenzó así el largo camino de la enseñanza de la profesión, que hoy, se extiende a todas las provincias del país contribuyendo a mejorar el nivel de salud bucal de la población y garantizar servicios de calidad. Entre los aspectos a tener en cuenta para la formación integral de los egresados de la carrera Estomatología está la atención a su diversidad. La diversidad nos hace diferentes unos a otros. La atención a la diversidad de los estudiantes, durante el proceso enseñanza aprendizaje, son las diferentes acciones instructivas y educativas realizadas por los docentes, cuando tienen en cuenta aspectos no solo cognitivos (conocimiento), sino afectivos (necesidades, intereses, aspiraciones, problemas personales) y volitivos (autonomía y autodeterminación) de sus estudiantes. La diversidad de estudiantes, incluye aspectos que hacen diferentes a los estudiantes tales como: edad, sexo, color de la piel, niveles de aprendizaje, sentimientos, valores, habilidades, actitudes, motivaciones, diferencias culturales familiares, económicas, así como la presencia de alguna condición física que puede ser auditiva, visual, zurdos, entre otras. En este trabajo nos proponemos realizar una revisión de la literatura sobre la carrera de Estomatología y la

atención a las diferencias individuales que presentan los estudiantes con dominancia izquierda en esta carrera.

Palabras claves: aprendizaje; atención; carrera; docentes; enseñanza; estudiantes

ABSTRACT

On November 19, 1900, the university teaching of Stomatology began in Cuba when the School of Dental Surgery was created, attached to the Faculty of Medicine and Pharmacy of the University of Havana. Thus began the long path of teaching the profession, which today extends to all the provinces of the country, contributing to improving the level of oral health of the population and guaranteeing quality services. Among the aspects to take into account for the comprehensive training of graduates of Dentistry career is attention to their diversity. Diversity makes us different from each other. Attention to the diversity of students, during the teaching-learning process, are the different instructional and educational actions carried out by teachers, when they take into account aspects that are not only cognitive (knowledge), but affective (needs, interests, aspirations, personal problems) and volitional (autonomy and self-determination) of their students. The diversity of students includes aspects that make students different such as age, sex, skin color, learning levels, feelings, values, abilities, attitudes, motivations, family, economic, cultural differences, as well as the presence of some physical condition that can be auditory, visual, left-handed, among others. In this work, we intend to carry out a review of the literature on the Dentistry career and attention to individual differences presented by left-dominant students in this career.

Key words: learning; attention; career; teachers; teaching; students

INTRODUCCIÓN

El 19 de noviembre de 1900, dio inicio la enseñanza universitaria de la Estomatología en Cuba al crearse la Escuela de Cirugía Dental, adscripta a la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana. Comenzó así el largo camino de la enseñanza de la profesión, que hoy, se extiende a todas las provincias del país contribuyendo a mejorar el nivel de salud bucal de la población y garantizar servicios de calidad.¹

En aquellos primeros años, la docencia tenía una marcada influencia francesa, pero existían numerosos profesores en los Estados Unidos, que unidos a otros factores de índole político y económico del neocolonialismo existente, facilitaron la introducción de una fuerte influencia norteamericana, tanto en la práctica de la profesión como en su enseñanza, impregnándole las ideas de Flexner. Se refuerza la producción de conocimientos científicos- biológicos, en detrimentos de lo preventivo.

En 1903 se produce la primera graduación de la Escuela de Cirugía Dental, con un total de 4 estudiantes, entre ellos José Regino Rojas Pinero, considerado como el primer graduado que realizó sus estudios completos en dicha escuela. El 12 de abril de 1907 es modificado el título que se otorga, el Rector de la Universidad de la Habana, a propuesta de la Facultad de Medicina y Farmacia, concedería el título de Doctor en Cirugía Dental, en vez del hasta entonces Cirujano Dental. En 1909 se funda el primer servicio dental estatal, en todo este tiempo de la república se fueron creando instituciones estatales y privadas para el servicio de la población y la formación de recursos humanos para la práctica estomatológica.

Oficialmente quedó constituida la Facultad de Odontología por la Ley Docente de 1937, publicada en la Gaceta Oficial, edición extraordinaria No. 2 del 9 de enero. Los estudios de cirugía dental habían comenzado hacerse por un plan de 5 años académicos, la carrera finalizaba con un examen estatal carente de rigor y seriedad. Los aspirantes eran expuestos a un riguroso examen de habilidades, cuya finalidad era eliminarlos ya que la cuota de ingresos era muy limitada, pues su objetivo era evitar el egreso que significaba un incremento marcado en el número de profesionales que repercutiría en los beneficios de la consulta privada.

En abril de 1955 se logró de manera formal la oficialización de la Odontología Infantil. Acerca de esta disciplina, desde hacía mucho tiempo, el Dr. Criner trataba de elevar el nivel de conocimiento profesional, para la atención a la población infantil y que fuera una asignatura obligatoria en la universidad que hasta ese momento tenía carácter opcional.

En 1956 en la escuela de Cirugía Dental se inauguró la Clínica de Cirugía Bucal y Maxilofacial, con una preparación constructiva de buenas condiciones para cumplir las reglas de esterilidad establecidas en el trabajo quirúrgico.^{2,3} La Universidad cierra sus aulas durante el curso 1956-1957, la Facultad de Odontología no se queda atrás y sufre las consecuencias de la tiranía de Batista con un rosario de mártires, entre ellos el estudiante Raúl González Sánchez, vilmente asesinado cuando trataba de unirse al Ejército Rebelde en las lomas del Escambray. Desde

su fundación la escuela había egresado a 2 432 doctores en Cirugía Dental y habían incorporado sus títulos 187 graduados en universidades extranjeras, fundamentalmente, de las escuelas en Estados Unidos.³

Con el triunfo revolucionario de 1959, se comenzaron a dar profundos cambios en la vida política, social y económica en el país. La universidad no se mantuvo ajena a ello, por el contrario, formaba parte activa de la avanzada revolucionaria. Se produce el reingreso de los estudiantes que habían iniciado sus estudios antes del cierre de la universidad por la tiranía batistiana, y se establecen programas de transición, de inmediato se crean las condiciones para la creación de nuevas asignaturas, aumento del número de profesores, aumento del personal técnico y aumento del número de empleados.

El Consejo Superior de Universidades trazó un Plan General de la Reforma de la Enseñanza Superior el 10 de enero de 1962, en el que se diseñaron nuevas normas organizativas, como la distribución de los cursos en dos semestres académicos, aumentaron los días electivos, durante esta etapa se modificó el nombre de Odontología por el de Estomatología, acepción más abarcadora de este saber, que se refiere a las enfermedades bucales en su conjunto.

En esta carrera los planes de estudio fueron sufriendo diferentes modificaciones, en concordancia con las nuevas necesidades que iban surgiendo y como respuesta a la nueva estrategia del Sistema Nacional de Salud. En el año 1962 se inauguran las Escuelas de Estomatología en otras provincias: Santiago de Cuba en 1963, Las Villas en 1975 y también Camagüey en 1976. Otro aspecto que fortaleció la formación del estomatólogo en Cuba e hizo más pertinente la enseñanza de esta profesión fue la creación de las Clínicas Estomatológicas Docentes en el año 1969.

Dentro de la carrera de estomatología ha habido una evolución de los planes de estudio que ha respondido en gran medida a los contextos históricos, así se establece en el curso 69 – 70 un plan de estudio por hemifases con una enseñanza integrada en sentido vertical y horizontal y se dan los primeros pasos para la integración de la docencia, la asistencia y la investigación que, conjuntamente con la educación en el trabajo, constituyen los pilares básicos en que se sustenta la enseñanza de la Estomatología.

En 1976 se produce el proceso de institucionalización del país y se crea el Ministerio de Educación Superior. Una orientación de este recién creado ministerio fue la elaboración de los llamados Planes de Estudio A. Se introduce la práctica pre-profesional en el quinto año y el

examen estatal como vía para la culminación de la carrera. Desde la creación del Ministerio de Educación Superior, se ha mantenido como una de sus funciones principales el perfeccionamiento continuo de los planes de estudio, que en determinados momentos adquirió tal significación que condujo a transformaciones curriculares. Es así que desde el año 1977 hasta la fecha se han aplicado cuatro generaciones de planes de estudio, como resultado de los cambios económicos, culturales y sociales que ha experimentado el país en respuesta a las condiciones del contexto nacional e internacional. En el año 1982 se crea una comisión en la Facultad de Estomatología de La Habana para realizar un análisis del hasta entonces Plan de Estudio A. Sobre la experiencia acumulada se diseña e implementa el Plan de Estudio B el cual se aplica en 1984. Se sigue descentralizando la enseñanza del último año de la carrera a todas las provincias del país y dentro de ellas a algunos de sus municipios, el trabajo asistencial de estos estudiantes descentralizados tuvo un gran impacto en la población, se aumentó el número de consultas estomatológicas, así como los tratamientos.

A finales de los 80 y principio de los 90 surge la necesidad de una integralidad en lo referente a Atención Estomatológica, se necesita un programa con un enfoque clínico epidemiológico y social⁴ que dé respuesta a los problemas de salud de la población teniendo como pilares la participación comunitaria, la intersectorialidad y la equidad, con el objetivo de alcanzar niveles más altos de salud bucal, es por eso que se integran todas las acciones de salud en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. Con ello se hace también necesario cambiar el modelo de formación del estomatólogo por lo que hubo la necesidad de elaborar un nuevo plan de estudio para la formación de un estomatólogo general básico de perfil amplio que resolviera los problemas más generales y frecuentes de la salud bucal de la población cubana:

El plan de estudio denominado Plan C se implantó en el curso 1992 – 1993 en la Facultad de Estomatología de la Habana y luego se extendió a los centros de educación superior donde se formaban estomatólogos en el país. Este plan de estudio estuvo vigente por más de 15 años que experimentó múltiples perfeccionamientos a partir de la introducción de los contenidos de Informática e Historia de Cuba en el currículo en el año 2000.

En el año 2010 la comisión nacional de la carrera de Estomatología diseña el plan de estudio D que se pone en vigor en el curso 2011- 2012 en todo el país, con una duración de 5 años, organizados por años y semestres, con la estructura de disciplinas y asignaturas. Una de las características fundamentales de este plan de estudio fue el diseño de la Disciplina Principal

Integradora (DPI) que transita por todos los años de la carrera y que agrupa todas las asignaturas que, tienen como forma fundamental de enseñanza, la Educación en el Trabajo y que contribuye significativamente a formar los modos de actuación profesional.

No obstante haber sido altamente aceptado y valorado el Plan de Estudio D de la carrera de Estomatología por los claustros de los distintos centros del país y por los estudiantes, el mismo ha tenido un perfeccionamiento a tenor con cambios en el ámbito de la salud bucal y del modelo de atención que responden a transformaciones en la estructura y sexo de la población, nuevas necesidades de salud, nuevas tecnologías, la globalización del conocimiento, el trabajo de equipos multidisciplinarios entre otros aspectos, se hace necesario dar respuestas a estas condiciones como única forma de fortalecer los valores de las nuevas generaciones, promoviendo un sentido humanista de la profesión y posibilitando una mayor racionalización y flexibilización del aprendizaje, razón que argumenta la implementación de un nuevo plan de estudio, el Plan de estudio E.

Se ratifica y perfecciona la DPI manteniendo la concepción de que no responde a una ciencia en particular sino al objeto de la profesión lo que hace que se transite hacia el paradigma de trabajo interdisciplinar tanto en sentido vertical con las asignaturas de la misma como en sentido horizontal con otras disciplina y asignatura del plan de estudio y se ratifica la educación en el trabajo como la principal forma de enseñanza paradigma de la educación médica en Cuba.

El Plan E se distingue por el vínculo de las carreras con los organismos empleadores, el organismo empleador fundamental en las carreras de Ciencias Médicas es el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), cuyos centros de servicios e investigación constituyen los escenarios reales de formación de los profesionales y técnicos de la salud.

Es indiscutible el impacto de la carrera en el territorio dado que los estudiantes de Estomatología desde el primer año de la carrera se vinculan a través de la Educación en el Trabajo a un área de salud y atienden brindan atención estomatológica integral a la población correspondiente.

Las habilidades de comunicación en los estudiantes, se forman desde el primer año de la carrera, con los pacientes, las familias y la comunidad en actividades de educación para la salud y el trabajo en equipo con otros estudiantes de la misma carrera y de otras, así como los estudiantes de la enseñanza técnica.

El Plan E de la carrera de Estomatología está diseñado para que prevalezca el aprendizaje autónomo y desarrollador con una participación activa del estudiante en su formación, con elevada carga de Educación en el Trabajo.

El 5to año se corresponde con la práctica preprofesional, no se imparten nuevos contenidos, es una práctica laboral, donde el alumno toma decisiones bajo supervisión, esta etapa de la formación es coincidente con la etapa de preparación para el empleo de otras carreras universitarias, es la segunda etapa de la educación continuada concebida en los Planes E.⁵

Entre los aspectos a tener en cuenta para la formación integral de los egresados de la carrera Estomatología está la atención a su diversidad. La diversidad nos hace diferentes unos a otros. La atención a la diversidad de los estudiantes, durante el proceso enseñanza aprendizaje, son las diferentes acciones instructivas y educativas realizadas por los docentes, cuando tienen en cuenta aspectos no solo cognitivos (conocimiento), sino afectivos (necesidades, intereses, aspiraciones, problemas personales) y volitivos (autonomía y autodeterminación) de sus estudiantes. Los asuntos relacionados con la atención a la diversidad, desde las particularidades de la educación superior médica, han sido poco abordados. Se puede apreciar que carecen de precisiones didácticas que develen indicaciones sobre cómo abordar sus contenidos, así como su metodología, al considerar como aspecto central de la educación la atención a la diversidad de los estudiantes. Un proceso de enseñanza y aprendizaje que atienda a la diversidad de estudiantes es una tarea compleja, este proceso exige que desde el carácter dialéctico e integral de sus componentes (sujeto que enseña y aprende, problema, objetivo, contenido, formas de organización, métodos y medios de enseñanza y evaluación) se atienda la diversidad estudiantil, a tono con las tendencias actuales de la educación universitaria.⁶

La atención a la diversidad en la educación superior es una tarea compleja, requiere de docentes comprometidos, con conciencia social y que respeten las diferencias de todos los estudiantes.⁷ Cuestión que implica desarrollar su capacidad pedagógica y didáctica, al asumir una concepción educativa centrada en la diversidad, equidad (justicia, imparcialidad, tratar a todos por igual), e inclusión (aceptación de todos, independientemente de sus diferencias), que exige desplegarse en todas las actividades instructivas y educativas del proceso de formación inicial del estomatólogo, con jerarquía para el proceso de enseñanza- aprendizaje de las diferentes disciplinas que forman parte del proceso formativo antes mencionado. Como parte del proceso formativo integral en el estomatólogo se debe lograr el respeto a la

diversidad, al ser una característica intrínseca de los grupos humanos; cada estudiante tiene sus peculiaridades que se expresan de manera singular en el modo de pensar, sentir y actuar del sujeto, independientemente de que, desde el punto de vista evolutivo, existan unos patrones cognitivos, afectivos y conductuales con ciertas semejanzas. Los docentes deben considerar características que hacen diversos a sus estudiantes tales como la edad, el sexo, vías de ingreso a la carrera, dificultades, potencialidades, así como deben ser conscientes de los ritmos de aprendizaje. Por esta razón, es necesario desarrollar estrategias de enseñanza que permitan responder a las características de los estudiantes y estimular las potencialidades de los mismos. La atención a la diversidad de estudiantes y la calidad son procesos que deben ir de la mano para el mejoramiento continuo de la educación, ambas, traen como resultado un perfeccionamiento del proceso enseñanza y aprendizaje, mejores estrategias metodológicas y positivos resultados académicos de los estudiantes en su evaluación. Existen disímiles aristas y definiciones acerca de la atención a la diversidad, este puede asumirse con un enfoque que considera a todos los estudiantes que forman parte del sistema educativo. Y se entiende como el conjunto de acciones educativas, que en un sentido amplio intentan prevenir y dar respuesta a las necesidades, temporales o permanentes, de los estudiantes y, entre ellos, a los que requieren una actuación específica derivada de factores personales y sociales, los problemas orgánicos, psicológicos y/o ambientales, para potenciar el proceso enseñanza-aprendizaje.⁸

Esto último se relaciona con las investigaciones de la atención a la diversidad que lideran fundamentalmente los pedagogos, cuestión que permitió la identificación, en este sentido, de la carencia teórica de la investigación en didáctica de la educación superior médica, principalmente en la carrera Estomatología.⁶

Es por esta razón que nos proponemos realizar una revisión de la literatura sobre la carrera de Estomatología y la atención a las diferencias individuales que presentan los estudiantes con dominancia izquierda en esta carrera.

DESARROLLO

La atención a las diferencias individuales en la carrera de Estomatología también ha tenido una evolución histórica según han ido cambiando sus planes de estudio. Desde no constituir la atención a la diversidad una preocupación de los docentes en el proceso enseñanza aprendizaje, pasando por ser atendidos los estudiantes con dificultades en la parte práctica y

como una de las problemáticas a resolver por los profesores guías, hasta realizar modificaciones al plan de estudios de un estudiante con discapacidad, acciones de superación a los profesores guías, pero se precisan limitaciones en los estudiantes en el desarrollo de los conocimientos, habilidades y destrezas en su profesión, al no ser atendidos plenamente desde su diversidad.⁶

La atención a la diversidad también se define como una arista del proceso formativo que parte del diagnóstico pedagógico integral de todos los estudiantes que conforman el sistema educativo, para prevenir, orientar, regular, intervenir, solucionar y modificar estados temporales o permanentes de uno o varios estudiantes o el grupo, en el despliegue de todas las actividades instructivas y educativas del proceso de formación inicial del estomatólogo, con jerarquía para el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador.

La diversidad de estudiantes, incluye aspectos que hacen diferentes a los estudiantes tales como: edad, sexo, color de la piel, niveles de aprendizaje, sentimientos, valores, habilidades, actitudes, motivaciones, diferencias culturales familiares, económicas, así como la presencia de alguna condición física que puede ser auditiva, visual, zurdos, entre otras.⁹

El cuerpo humano es anatómicamente simétrico, posee dos manos, dos ojos, dos piernas, pero funcionalmente es asimétrico: comemos o damos patadas a un balón con una mano o un pie determinado, o nos acercamos a la mirilla de una puerta, un fusil u otros, con un ojo concreto. Esta preferencia de usar la parte derecha o la izquierda se denomina lateralidad, y está relacionada con la dominancia de los hemisferios cerebrales: es una condición que no obedece a un capricho de la persona.¹⁰

El hemisferio cerebral izquierdo (que controla el lado derecho) controla el discurso, la lengua, la escritura, la lógica, las matemáticas, la ciencia; se puede decir que en esta región está el modo de pensamiento lineal. A su vez, el hemisferio cerebral derecho (que controla la mano izquierda) controla la música, el arte, la creatividad, la opinión, las emociones, el genio; aquí está el modo de pensamiento holístico.¹¹

Desde la edad de piedra hasta la actualidad, los zurdos en clara minoría han sido los más desfavorecidos en todos los ámbitos. Las herramientas de seres primitivos que han sido examinadas con este criterio específico, parecen estar repartidas por igual entre zurdos y diestros, aunque cuando llegaron a ser más sofisticadas, surgió una preferencia clara por la mano derecha. Tal preferencia pudo tener su origen en la adoración del sol.

En el hemisferio norte, una persona tiene que hacer frente al sur para seguir el sol y para moverse de izquierda a derecha hasta la puesta de sol en el oeste. Esto le dio al lado derecho y a la mano derecha una gran importancia.¹²

En muchas culturas ha habido cierta hostilidad social contra los zurdos, cumpliéndose otra vez la opresión contra las minorías. Si se analiza desde el punto de vista semántico la palabra derecho tiene la connotación de sagrado («a la derecha de Dios padre», Dimas y Gestas). Se asocia con la justicia, el bien, la felicidad, la fuerza y la destreza y se habla de derechos humanos. En inglés, derecho es «right» y no ser zurdo es «to be very clever». En francés, derecho es «droit». Ser zurdo o utilizar la mano izquierda, al contrario, connota lo profano, lo malo, lo siniestro (sinistrosis), el infortunio, la debilidad, el ser torpe. En inglés, ser torpe es sinónimo de zurdo, «the wrong way». En francés, «maladroit» significa zurdería o torpeza.¹³

El Día Internacional del Zurdo es una jornada internacional que tiene lugar el 13 de agosto de cada año desde 1976, y que pretende dar a conocer y ayudar a reducir las dificultades que encuentran las personas zurdas en una sociedad predominantemente diestra, como tener que usar herramientas pensadas para diestros y diversas situaciones de discriminación e incluso acoso.¹⁴

Los zurdos no tienen nada fácil en un mundo en el que todo está pensado y hecho para la mayoría diestra. Quienes tienen su mayor habilidad en la mano derecha no se topan con la misma cantidad de obstáculos que, a diario, deben superar los que operan mejor con su mano izquierda. Muchas veces deben luchar contra las barreras que la sociedad les impone. Un ejemplo clave se evidencia en la Estomatología como profesión, donde también presentan ciertas dificultades, debido a que el instrumental y el equipamiento están diseñados para diestros.¹⁵

La Estomatología y quienes la practican diariamente ejecutan acciones como la prevención, curación y rehabilitación las cuales son realizadas con las manos en su mayoría. Aspectos como la dominancia cerebral y la lateralidad no han sido tomados en cuenta existiendo pocos estudios sobre el tema en la estomatología lo que se traduce que tantos diestros como zurdos ingresan en la carrera y estos últimos deben de cambiar bruscamente su lateralidad cuando deben comenzar a desarrollar sus habilidades prácticas.¹⁶

Es en este momento cuando estos estudiantes comienzan a sentir muchos sentimientos negativos que no habían experimentado antes, e incluso se sienten atrasados en su

aprendizaje, por el hecho de no dominar la mano derecha para el desarrollo de sus habilidades prácticas, siendo esta la razón que ha despertado el interés del autor para investigar este tema.

Sólo los países desarrollados tienen el privilegio de tener en los centros de formación sillones con los cuales se pueden trabajar los diestros como los zurdos. Los países subdesarrollados y en vías de desarrollo mundo como Venezuela, trabajan con la mano zurda, pero en sillones para diestros por lo que adoptan posturas inadecuadas en extremo para realizar el trabajo. Perú, Cuba entre otros los zurdos son forzados a cambiar su lateralidad manual (trabajar con la mano derecha) desde el pregrado no existiendo siquiera preparación previa para esto y no tomándose en cuenta su lateralidad por lo que durante su proceso de formación presentan muchas dificultades además de dolores musculares y emocionalmente confusión, ira, inconformidad.¹⁷

Cuando se intenta corregir la lateralidad izquierda utilizando técnicas impuestas, se producen una serie de respuestas negativas como falta de concentración, dificultades en el habla, tartamudez, timidez y apatía.¹⁸

El factor emocional juega igualmente un papel decisivo. Si al zurdo se le presiona a que lleve a cabo cierto tipo de tareas, incluidas las escolares, a la misma velocidad y eficiencia que al diestro, pueden provocarle sentimientos de inseguridad y frustración aun cuando no difieren en inteligencia y aptitudes.¹³

Los estudiantes zurdos que ingresan en la carrera de Estomatología tienen dificultades iniciales en su proceso de desarrollo de habilidades con la mano derecha, las que logran alcanzar con un alto grado de voluntad personal.

Enfrenta varios retos, desde la posición que debe tomar el paciente para recibir los servicios estomatológicos, ya que el sillón está ubicado a la derecha junto con la unidad dental, la escupidera, el aspirador y el plato donde se coloca el instrumental el cual se encuentra adaptado a la unidad dental por un brazo articulado. Por debajo y en el frente del plato se colocan todas las conexiones para la pieza de mano, contra-ángulo y ultrasonido, además de la jeringa de agua y aire. Los alumnos refieren considerar una desventaja al ser alumnos zurdos, ya que las unidades e instrumental están diseñadas para diestros lo cual provoca de mediana a alta dificultad al trabajar en el área clínica.¹⁹

En las escuelas de estomatología y facultades de odontología de todo el mundo se sigue defendiendo a ultranza la enseñanza de técnicas preclínicas, ya que ha demostrado ser un

medio eficaz en el aprendizaje de las habilidades técnicas de los estudiantes, como escalón previo al periodo de prácticas clínicas. Siendo esto reconocido desde los comienzos formales de la educación dental.²⁰

Pero, a consideración del autor, es en esta etapa de tránsito hacia la enseñanza práctica cuando el estudiante con dominancia izquierda enfrenta un desequilibrio entre lo que teóricamente conoce y lo que en la práctica debe hacer.

Las técnicas preclínicas se suelen practicar en laboratorios creados al efecto, que de acuerdo a la opinión de la autora ya en esta etapa el estudiante zurdo debe tener dominio de su mano derecha, por lo que en una etapa previa, se debe implementar programas o instrumentos que faciliten a los estudiantes con lateralidad izquierda mejorar su motricidad y perfeccionar las habilidades necesarias mediante herramientas apropiadas.

Al realizar la autora el análisis histórico de los planes de estudios de la carrera de Estomatología hasta el vigente plan de estudio E implementado en el curso 2020-2021, todos los estudiantes comienzan a desarrollar las habilidades prácticas propias en el segundo período del segundo año con la asignatura Operatoria Técnica. Estas habilidades deben ser desarrolladas de igual forma por estudiantes con dominancia derecha o izquierda, sin tomar en cuenta que estos últimos, en su mayoría, no han realizado ninguna actividad práctica con la mano derecha anteriormente, experimentando un cambio brusco. Se ha observado que los estudiantes con dominancia izquierda llegan a este momento sin una preparación o adiestramiento previo que le permita tener un mejor dominio de su mano derecha para desarrollar las habilidades con destreza y control. Entonces conviene subrayar que ningún plan de estudios trae consigo un tratamiento a las diferencias individuales de estos estudiantes, lo que se hace necesario considerar porque es un problema que aunque no se generaliza en la comunidad estudiantil si afecta a algunos estudiantes siendo un tema con el cual debemos trabajar en busca de una solución.

El concepto habilidad proviene del término latino *habilitas*, y hace referencia a la destreza o facilidad para desarrollar algunas actividades o tareas.²¹ La realización de las habilidades prácticas lleva implícito el empleo diferenciado de las manos donde la mano dominante asume el papel protagónico y la otra la de auxiliar. La mano dominante se mueve con mayor control y destreza mientras que la otra coloca, sostiene y orienta. En las prácticas estomatológicas se hace muy evidente esta diferencia cuando la mayoría de los procedimientos son realizados con la

mano derecha y la mano izquierda según criterios de la autora sirve de apoyo y asistencia a la mano derecha.

La motricidad es todo aquello relativo al movimiento corporal; todos los actos que realiza una persona tienen como base el movimiento del cuerpo: caminar, comer, hablar, cortar leña o saludar. Cuando se trata de movimientos que tienen una finalidad, por lo general se emplea el término psicomotricidad, que articula lo cognitivo, lo afectivo y lo sensorial que siempre está ligado a cada acción y expresión humana, favoreciendo el dominio corporal.²²

La Odontología, además de un conocimiento científico extenso, necesita de una habilidad manual, clara y precisa para lograr desenvolver con éxito las actividades diarias de la profesión^{20,23}, es por ello que la psicomotricidad es importante en la práctica de la profesión odontológica, especialmente la motricidad fina, que involucra el dominio de los músculos pequeños y, por ende, también de los movimientos pequeños, realizados, por lo general, por los dedos, manos y muñecas.

El éxito clínico en los tratamientos de Odontología no solo depende del nivel de conocimientos científicos y técnicos, sino que se requiere, además, el desarrollo de habilidades psicomotrices que a la larga serán las que garanticen el éxito y rentabilidad de la profesión.^{20,24}

Pero cómo desarrollarse exitosamente en un ambiente diseñado para derechos, cuando la dominancia del estudiante es zurda, es una tarea que se ha impuesto ante nuestros docentes por muchos años y que ha considerado de la autora aún no se ha establecido un método que le permita a estos estudiantes llegar preparados psicológica y físicamente para enfrentar este problema.

La profesión odontológica exige una combinación de destrezas manuales y mentales que llevan al desarrollo de muchas de las técnicas utilizadas en este ámbito. Por el tipo de trabajo que realiza el clínico debe permanecer en posiciones forzadas durante largas jornadas de trabajo. Esta situación se hace más compleja en la comunidad zurda ya que la mayoría de ellos tienen que realizar su trabajo adaptándose a posiciones con la mano no dominante para realizar exitosamente un procedimiento. Esto pudiera generar rechazo de parte de la comunidad zurda si perciben que el orden laboral puede afectar su desenvolvimiento, pues su percepción de la realidad puede afectar e influir en su actuación.

Concretamente cada clínico (bien sea estudiante u odontólogo) en el ejercicio profesional crea sus propias opiniones subjetivas de las actividades clínicas y académicas realizadas

diariamente a lo largo de su formación, elaboran juicios entorno a las sensaciones obtenidas en diferentes ambientes físicos, sociales, clínicos y académicos. Estas perspectivas pueden afectar positiva o negativamente su desenvolvimiento clínico. A pesar de que la mayoría de los clínicos en la carrera odontológica son derechos, ser zurdo en este ámbito donde se requiere una mayor exigencia de destreza manual, genera diferentes paradigmas de como el clínico debe ser enseñado y entrenado para lograr el éxito profesional. Dentro de estos mismos paradigmas surge el por qué el zurdo debe adaptarse en gran medida a los equipos e instrumental creados para diestros, solo porque estos representan el porcentaje más predominante a nivel mundial.²⁵

CONSIDERACIONES FINALES

El plan de estudio de la carrera de Estomatología se limita a la explicación del tratamiento a las diferencias individuales de los estudiantes, mas no brinda un tratamiento específico a los estudiantes zurdos que presentan dificultades para desarrollar sus habilidades prácticas. Es por esto que a consideración del autor se impone la tarea de crear e implementar estrategias metodológicas que le den salida al tratamiento de las diferencias individuales, que presentan los estudiantes con dominancia izquierda, durante el desarrollo de las habilidades prácticas en Estomatología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- González Longoria María de la Caridad Barciela, Grau León Ileana Bárbara, Urbizo Vélez Joaquín, Soto Cantero Luis Atilano, Sosa Rosales Maritza. Formación de recursos humanos en estomatología, su impacto en la salud bucal de la población. Educ Med Super [Internet]. 2017 Jun [citado 2023 Ago 21] ; 31(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000200020&lng=es.
- 2.- García-Roco Pérez Oscar, Méndez Martínez María Josefina. Breve historia de la cirugía bucal y máxilofacial. Rev Hum Med [Internet]. 2002 Abr [citado 2023 Ago 21] ; 2(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202002000100002&lng=es

- 3.- Legrá Matos S. M, Milanés Pérez O, Comas Mirabent R, López Bancourt A. C, Carreras Martorell C. L. Antecedentes y perspectivas de la Estomatología en Cuba. MEDISAN [Internet]. 2006;10[citado 2023 Ago 21]: . Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445011005>
- 4.- Mora-Pérez. C. Apuntes sobre la Docencia Superior de Estomatología en la provincia de Cienfuegos.. Medisur [revista en Internet]. 2008 [citado 2023 Ago 18]; 5(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/375>
- 5.- Colectivo de autores. Plan de estudios E para la carrera de Estomatología. Ministerio de Educación superior. 2020.
- 6.- Santos-Velázquez T, Reyes-González J, Sánchez-Rojas M. Estudio histórico de la atención a la diversidad de estudiantes de Estomatología en el proceso enseñanza aprendizaje. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 27 Feb 2023]; 45 (2) Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2105>
- 7.- Santos-Velázquez Taimí, Reyes-González José Ignacio, Sánchez-Rojas Manuel. Elementos de un programa didáctico sobre diversidad estudiantil dirigido a docentes de la carrera Estomatología. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 Feb [citado 2023 Ago 18] ; 26(1): e5211. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000100003&lng=es
- 8.- Santos-Velázquez T, Panizo-Bruzón S. Resultados obtenidos en el examen estatal por estudiantes de Estomatología en los que se atendió su diversidad. **Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta** [Internet]. 2020 [citado 22 Ago 2023]; 45 (1) Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1962>
- 9.- Santos-Velázquez T, Reyes-González J, Sánchez-Rojas M. Elementos de un programa didáctico sobre diversidad estudiantil dirigido a docentes de la carrera Estomatología. **Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río** [revista en Internet]. 2022 [citado 2023 Ago 22]; 26(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5211>
- 10.- Quintana-Rodríguez R, Díaz-Delgado LA, Martín-Álvarez C. Importancia de la lateralidad en la selección de bateadores ambidiestros en el béisbol. *accion* [Internet]. 1 [citado 22 de agosto de 2023];15(s/n). Disponible en: <https://accion.uccfd.cu/index.php/accion/article/view/47>

- 11.- Camargo Castillo JA. El mundo zurdo entre nosotros: encuentros con Gloria Anzaldúa desde la filosofía, la imaginación, la resistencia y el testimonio. En-Clav Pensam [internet]. jul.-dic. 2019 [citado 8 feb. 2020];13(26):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2019000200125&lng=es&nrm=iso
- 12.- Villanueva Heredia NL. El mito develado tras la zurdera infantil [tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019 [citado 8 feb. 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/1352/VILLANUEVA%20HEREDIA%20c%20NICOLASA%20LUZINDA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 13.- Hernández-Millán A, Companioni--Landin F, Hernández-Mesa N, Ferrer-Vilches D, Pérez-Morales M. Alteraciones en estudiantes y profesionales zurdos de la Estomatología debido a la lateralidad forzada. Medisur [revista en Internet]. 2019 [citado 2023 Feb 27]; 17(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4319>
- 14.- Villacrés AR. Desarrollo de habilidades caligráficas en los niños zurdos de segundo año de la unidad educativa Santa Rosa, en el año lectivo 2017-2018. [tesis]. Ecuador: Universidad Tecnológica Indoamérica; 2019 [citado 28 feb. 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1188/1/TesisAdrianaRebecaVillacresLopez2019.pdf>
- 15.- Satorre Ley MK, García Alemán A, Morales Jiménez I, Medina Rodríguez A, Satorre Ygualada S, Alfonso Carrazana M. Los zurdos en la historia, el arte y la Estomatología. scalpelo [revista en Internet]. 2020 [citado 27 Feb 2023];1(3). Disponible en: <https://rescalpelo.sld.cu/index.php/scalpelo/article/view/46>
- 16.- Rosales-Ramírez Y, Rafael-Martínez L, Partido-Rosales I, Velázquez-Castillo D, Salinas-Rivera R. Habilidades del estomatólogo en formación inicial para la promoción de la salud bucal. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 27 Feb 2023]; 45 (5) Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2219>
- 17.- Hernández Millán AB, Ferrer Vilches D, Roque Roque L. Formación de habilidades prácticas en estudiantes zurdos de Estomatología desde un enfoque de CTS. Universidad y Sociedad [Internet]. 14ene.2022 [citado 27feb.2023];14(1):19-. Available from: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2531>

- 18.- Lema Caisaguano, Norma Alicia. Páez Bustillos, Gladys Abigail (2017). La lateralidad en el desarrollo del niño y la niña del primer año de educación básica. Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Humanísticas. UTC. Latacunga. 76 p. Fecha de publicación: ago-2017. Disponible en: <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/3884>
- 19.- Mora-Rivera J, Capetillo-Hernández GR, Camargo-López FS, Torres-Capetillo EG, Rylander-Yamada J, Tiburcio Morteo L. Estudio comparativo de la práctica clínica de los estudiantes zurdos y diestros en la Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Rev Mex Med Forense [internet]. 2019 [citado 8 ene. 2023];4(Supl. 2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/viewFile/2687/4602>
- 20.- Salas Pacheco LJY. Intervención educativa en visión indirecta con el uso de una caja de reflexión, en estudiantes de sexto semestre de la Escuela Profesional De Odontología – UNSAAC, Cusco 2018. [Tesis]. Cusco Perú; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/4299>
- 21.- Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Madrid: Real Academia Española; 2019. [Citado 27 feb 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/habilidad>
- 22.- Nestor Manuel Pérez Lache. Neuropsicología Clínica . 1. La Habana: Ciencias Médicas; 2013.
- 23.- Pérez Pino Michel, Enríquez Clavero José Osvaldo, Fernández González Mileydis, González Falcón Marisol, Espino Morales Lillien. Sistema de actividades sobre dibujo anatómico para el desarrollo de habilidades en estudiantes de Estomatología. EDUMECENTRO [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago 18] ; 15: e2527. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742023000100012&lng=es
- 24.- Yépez Quinchuela GE, Llori Otero KM, Ejercicios de psicomotricidad en el desarrollo de habilidades manuales para la práctica odontológica. [Tesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo;2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6440>
- 25.- Campos Sulbarán AJ, Garrido Gómez MG. Percepción del zurdo sobre su desenvolvimiento en el ámbito clínico odontológico. [Tesis]. Mérida. Universidad de Los Andes. Venezuela; 2019. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/654321/6321>