

DINÁMICAS GRUPALES APLICADAS A LA ESTOMATOLOGÍA

Dra. Silvia Ma. Díaz Gómez; Dra. Edith ZaragozÍ Rubio; Dra. YusimÍ Travieso Gutiérrez

Instituto Superior de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Este estudio se realizó con el objetivo de revisar las técnicas participativas de Educación para la Salud y los diferentes elementos necesarios para su funcionamiento en Estomatología. Las fuentes de datos fueron: Encuentro nacional de estudiantes de Ciencias Médicas. Palacio de las Convenciones 1984. Cómo estudiar las Experiencias Pedagógicas de avanzada 1989. Tecnología de la comunicación alternativa y Periodismo interpretativo 1989. Creatividad + Dinámica de Grupo = Eureka 1992. Recomendacoes, Cuidados especiais E Prevencao em Odontología 1993. Los datos de los artículos revisados se insertaron de acuerdo a los diferentes acápite tratados, tales como: Dinámica Grupal, Liderazgo en el grupo, Técnicas dinámicas. La síntesis de datos permitió profundizar en técnicas educativas que a pesar de constituir el intento más difundido de mayor influencia en estos momentos en la educación moderna, no siempre cumplen con los requisitos de calidad que garanticen la modificación de actitudes y conductas de la población en relación con la salud bucal. El conocimiento y uso correcto de cada una de estas técnicas, guardan relación con la promoción de salud, si somos capaces de motivar padres de familia, profesionales de la salud y pedagogos.

DeCS: EDUCACIÓN EN SALUD DENTAL.

ABSTRACT

The purpose of the study was to review participation technics of education for Health and the different elements necessary for its functioning in Stomatology. Data were selected from The National Meeting of Medical Students at the Convention Palace in 1984, How to study Pedagogical Experiences of Progress, 1989; Technology of the Alternative Communication and Interpretative Journalism, 1989; Creativity plus Group Dynamics=Eureka 1992; Recomendacoes, cuidados especiais em odontología 1993. Data of the reviewed articles were inserted according to the different items delt with, such as: Group Dynamics, Leadership in the Group, Creativity + Group, dynamic technics. The results of the data synthesis made us to deepen in educative technics, which sometimes are not effective in the requisites of quality that guarantee modifications of attitudes and behaviours of the people in relation to the oral health, although it is the widely known intent of greater influence in modern education at these moments. Concluding, the knowledge and right use of each of these technics, are related with the health promotion, if we are able to motivate family parents, health professionals and pedagogues.

DeCS: PSYCHOLOGICAL TECHNIQUES HEALTH EDUCATION, DENTAL.

INTRODUCCIÓN

A través de la historia la educación ha sido motivo de reflexión, distintos hombres en diversas épocas han contribuido con su pensamiento y acción a establecer su significado.

En el campo de la salud pública la mayoría de las personas la consideran importante, aunque algunos refieren "que a pesar de repetir a las personas que hagan esto o lo otro, no hacen caso, llegando hasta tal punto la desconfianza y desaliento en las actividades educativas" (1).

La relación profesional-paciente no debe de manifestarse solamente en los consultorios, la relación se establece cuando somos recíprocos y devolvemos la visita, esta vez en su medio (2).

Los métodos tradicionales para impartir actividades educativas muy poco han logrado. Contamos con una población mal educada en cuestión de salud y sería un eufemismo asegurar que frías entrevistas o charlas que durante años repetimos hasta el cansancio, han hecho desaparecer afecciones del complejo bucal. (3).

Hay que saber aprender de los profesionales que llevan años laborando, hay que tomar de ellos lo mejor, el resumen de sus mejores experiencias. Pero hay que pensar con carácter creador (4).

La Educación para la salud que se realiza en todas las unidades del Sistema Nacional de Salud, no siempre cumple con los requisitos de calidad que garanticen la modificación de actitudes y conductas de la población en materia de salud bucal. No podemos dejar de señalar el vínculo con los médicos de familia que laboran en la atención primaria que constituyen un apoyo fundamental en el trabajo con la comunidad (5,6).

Necesitamos estar convencidos de que cualquiera que sea el medio que elija el personal odontológico para contribuir a la educación para la salud bucal en la comunidad, hay siempre un denominador común: se requiere participación activa de pacientes y profesionales (7).

Interesados en documentarnos en la temática nos propusimos revisar las técnicas participativas y los diferentes elementos necesarios para su funcionamiento y poner a consideración de todo lector de estas líneas si realmente constituye un reto adentrarnos en el tema.

DESARROLLO

LA DINAMICA GRUPAL:

Constituye el intento más difundido, de mayor influencia en estos momentos en la educación moderna, representa la teoría de la naturaleza de los grupos e incluye un conjunto de técnicas. Los participantes aprenden a hacer de sus experiencias personales un punto de partida, y los libera de un conjunto estereotipado de concepciones y percepciones sobre sí mismo, sobre los otros y sobre la realidad. (8).

La dinámica de grupos ha señalado que los grupos pueden tener varios efectos o poderes para educar:

EFFECTO TERAPEUTICO:

Tiende a mejorar sus integrantes, desarrollar capacidades, potenciales para superar sus problemas. Referido básicamente a los grupos, cuyo amplio poder consiste en curarse mutuamente.

EFFECTO EDUCATIVO:

Básico y fundamentalmente en producir aprendizaje (9,10).

LIDERAZGO EN EL GRUPO:

Algunos de los reunidos trata de influir sobre los demás; este es el líder (11,12).

La Bibliografía describe varias formas de liderazgo:

LIDER AUTORITARIO:

Trata a los miembros como si fueran inferiores a él. No es conveniente para el trabajo del grupo creativo.

LIDER ANARQUICO:

No coordina, ni orienta al grupo, produce desorden. No conviene al grupo creativo.

LIDER DEMOCRATICO:

Promueve la participación de todos los miembros del grupo. Conviene para el trabajo del grupo creativo (12).

No siempre se considera necesaria la presencia del líder para otros autores, pues consideran que todos los miembros del grupo deben serlo (13). Sin embargo, respetando las reglas que aseguran el buen funcionamiento del grupo pensamos que el líder es necesario para lograr motivación, orden, actúa como estimulante para que todos tengan un papel dentro del grupo.

CREATIVIDAD + GRUPO:

Se ha demostrado en numerosas investigaciones que la creatividad y la inteligencia no son conceptos concurrentes, pues sujetos con un elevado coeficiente de inteligencia no eran creativos y por el contrario, sujetos muy creativos no tenían elevado coeficiente de inteligencia; pero lo que sí es evidente es que la creatividad debe habitar en el grupo y más en sus actividades participativas (12).

Cuando el grupo cuenta con una o varias personas creativas respira un aire más oxigenado, libera ataduras en el resto de las personas que lo integran y permite un pensamiento común. Un individuo creativo despierta fantasía e imaginación creativa en el resto de las personas que conforman un grupo y logra un lenguaje comunicativo. (14) (15).

TECNICAS DINAMICAS:

Clasificación basándose en los sentidos básicos que poseemos para comunicarnos:

TECNICAS O DINAMICAS VIVENCIALES:

Crear situación ficticia donde reaccionamos y adoptamos actitudes espontáneas.

TECNICAS DE ACTUACION:

A través de la expresión corporal expresan comportamientos, situaciones y modo de pensar.

TECNICAS AUDITIVAS Y AUDIOVISUALES:

Utilizan el sonido o su combinación con imágenes. Comprende películas, videos, etc.

TECNICAS VISUALES:

Pueden ser escritas basadas en la escritura o gráficas basadas en dibujos y símbolos.

TIPOS DE TECNICAS DINAMICAS SEGUN SU OBJETIVO:

Atendiendo al objetivo se clasifican en:

TECNICAS DE PRESENTACION Y ANIMACION:

Al inicio de la jornada para permitir integración de los participantes. Después de momentos intensos para relajarlos y reintegrarlos a la tarea.

TECNICAS DE ANALISIS GENERAL:

Permite resumir y colectivizar ideas, relacionando observaciones e interpretaciones. Promueve discusión amplia sobre diversos temas.

TECNICAS DE ABSTRACCION:

Ejercitan la capacidad de abstracción, análisis y síntesis en condiciones de grupo.

EJERCICIOS DE COMUNICACION:

Proporciona elementos sobre la necesidad e importancia de la comunicación.

TECNICAS DE ORGANIZACION Y PLANIFICACION:

Dirigida a que las personas trabajen de forma cooperada o independiente. De las dinámicas grupales las más utilizadas en Estomatología son:

EL PANEL:

Constituye un grupo reunido en un auditorio que interacciona e intercambia ideas orales frente a una concurrencia. Para la acción de estos efectos, el público o masa se reúne abrumadoramente para presenciar el acto y enseguida formarse sus propias ideas. En esta oportunidad hace su participación una persona que se distingue de las demás, por esta razón recibe el nombre de moderador, tiene la misión de conducir el debate, pero no está facultado de emitir su opinión aunque tuviera la razón.

MESA REDONDA:

Consiste en un grupo de personas de cuatro a ocho o de tres a seis que discuten frente a frente en un auditorio, con la participación activa y necesaria del moderador. La discusión debe ser de carácter informal, teniendo en consideración que se trata de una conversación con y ante el público. Los participantes en esta interesante reunión deben ser previamente seleccionados, evitando, de esta manera, la improvisación.

El moderador asume un papel sumamente activo, efectúa una pregunta abierta con el propósito, que uno u otro de los participantes intervengan.

DIALOGOS SIMULTANEOS:

Esta técnica consiste fundamentalmente en la conversación de estudiantes en parejas o excepcionalmente hasta tres personas, esto se hace con la finalidad de responder la interrogante planteada por el docente, o para hacer una pregunta a éste.

EL PHILLIPS 6.6:

Se fundamenta básicamente en que seis personas discuten un determinado tema durante seis minutos. Sirve para que el grupo manifieste sus necesidades, sus intereses, sus opiniones o puedan formular preguntas. Busca una rápida reunión de ideas o planteamientos, buscando participación oportuna.

EL CUCHICHEO:

Consiste en dividir a un grupo en parejas que tratan o hablan en voz baja en forma de cuchicheo un tema o cuestión del momento, procurando no molestar a los demás, lo que hace posible obtener en pocos minutos una opinión compartida sobre una pregunta formulada por el docente. El diálogo simultáneo de dos a tres minutos se hará en voz baja intercambiando ideas para llegar a una propuesta unitaria que será luego informada al coordinador por uno de los miembros de cada pareja.

LA CLINICA DEL RUMOR:

Consiste en demostrar vivencialmente algunos de los aspectos de la creación del rumor, es decir, como a través de sucesivas versiones, casi siempre inciertas, se va modificando la realidad con criterios propios por la influencia de los divulgadores.

LA TECNICA DEL RIESGO:

Tiene por objeto reducir o eliminar riesgos o temores por medio de la libre manifestación de los mismos. La expresión colectiva del grupo sirve para aclarar, clasificar los temores y simultáneamente crear una situación en la cual resulte aceptable dicha expresión hecha pública

EL TORBELLINO DE IDEAS:

Parte del supuesto básico, de que si deja a las personas actuar en un clima informal similar a la técnica del riesgo, y con absoluta libertad para expresar lo que se les ocurra, existe la posibilidad de que, entre el esfarrago de casos imposibles o descabellados y aparezca una idea brillante capaz de justificar todo lo demás.

EL PROCESO INCIDENTE:

Consiste en el análisis detallado de un hecho o incidente expuesto en forma muy escueta y objetiva. Se usa a un grupo de quince o veinte personas, no es recomendable que lo integren menos de diez, el tiempo puede llevarse a cabo de dos a tres horas, en todo caso depende del tema en discusión. El problema a tratarse en el proceso incidente, puede ser real o impuesto.

DESEMPEÑO DE ROLES:

Consiste en representar, teatralizando una situación típica con el objetivo de que se torne real. Los actores transmiten al grupo, como si estuvieran viviendo en la realidad. A continuación del desempeño de roles, se procede a la discusión plenaria.

EL SOCIODRAMA:

Dramatización relativamente espontánea, con relación a algún problema o cuestión significativa de la asignatura o materia educativa que se está tratando. El tiempo puede ser de siete a diez minutos aproximadamente, considerando que ello depende del tema.

LA SIMULACION:

Compromete a la participación de todos los presentes en la representación, discusión, análisis de algún hecho tomado de la realidad. Esta acción de simulación es y tiene extraordinario valor, constituye en consecuencia la experiencia de aprendizaje controlado.

CONCLUSIONES

Existe poca experiencia de trabajo en la aplicación de dinámicas grupales en la Comunidad porque muchos profesionales reusan la aplicación de las mismas. Sin embargo, a través de la Literatura se aprecia que las técnicas participativas están presentes en el mundo de hoy. De ahí la necesidad de elaborar programas que permitan su intervención en la búsqueda de soluciones educativas a los problemas de Salud.

El conocimiento y uso correcto de cada una de las técnicas grupales, guarda íntima relación con la promoción de salud, si somos capaces de motivar a los padres de familia, a los profesionales de la Salud y Pedagogos, pues su ejemplo y apoyo son necesarios para el éxito de este proyecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Colombia. Ministerio de Salud. Dirección de participación de la Comunidad. Manuales. Colombia: Equipo de Bogotá, 1984.
- 2- Sodré IH. Recomendacoes, cuidados especiais e provencao em Odontología clínica. Sao Paulo: Art S Tec Editora 1993:23
- 3- Rigol Ricardo O. Medicina General Integral La Habana: Editorial Pueblo y Educación 1985;t1:178-216.
- 4- Castro Fidel. Discurso Clausura. Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas. Palacio de las Convenciones. 5 mayo de 1984. La Habana.
- 5- Cuba. MINSAP. Dir Nac de Estomatología. Programa Nacional de atención estomatológica integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas 1992: 33.
- 6- Reyes B, Gelpi J, Miyar R, Alba y Martínez F. Ensayo de intervención para desestimular el hábito de fumar en un área de salud. Rev Cubana MGI 1992; 8(2):152-5.
- 7- Kats S, Mc Donald VL, Stookey SK. Odontología preventiva en acción. La Habana: Editorial Científico-Técnica. 1974:80.
- 8- Ramos Suyo JA. Tecnología de la comunicación alternativa y periodismo interpretativo. La Habana: Editorial Pablo de la Torriente Brau 1989:315-45.
- 9- Mimmujin Zmud A, Mirabent Perozo G. Como estudiar las experiencias pedagógicas de avanzada. La Habana: Editorial Pueblo y Educación 1989: 1-78.
- 10-Comunicación Grupal. Investigaciones de la personalidad en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Sociales. 1987: 173.
- 11-Demory B. Cómo dirigir y animar las reuniones de trabajo. La Habana: EMPES, 1990.
- 12-Chivás Ortiz F. Creatividad + Dinámica de grupo = EUREKA!. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. 1992.
- 13-Knipmeyer M. Escuelas pueblos y barrios, antropología educativa. Madrid 1980.
- 14- Experiencias psicológicas de la mujer trabajadora. La Habana: Editorial Ciencias Sociales. 1991.
- 15-Torres J, Gelpi J Miyar R. El grupo nominal como técnica de intervención en adolescentes y el hábito de fumar. Rev Cubana de MGI 1992; 8(2)
- 16-Fernández Pacheco R. Manual de Técnicas participativas. Su empleo en Educación para la salud. La Habana: MINSAP. 1990.
- 17-Cuba. MINSAP. Grupo Nacional de Educación para la Salud. Técnicas educativas y otros temas de Educación para la salud. La Habana. 1980: 1

18-Kulikov V. Introducción a la Psicología Social Marxista. La Habana: Editorial Política 1980: 120-25.

19-Cuba. MINSAP. Organización de los servicios y nivel de salud. La Habana 1974: 7-12.

20-Cuba. MINSAP. La medicina en la comunidad. La Habana. 1975: 11-18.

Recibido: 25 de enero de 1996

Aprobado: 8 de octubre de 1996