

# EL SISTEMA FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD BUCAL EN UN RÉGIMEN DE INTEGRACIÓN DOCENCIA – ASISTENCIA

Levalle María José\*

Facultad de Odontología Universidad Nacional de La Plata. Trabajo integrador final de la Maestría En Educación Odontológica

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

**Introducción:** El paradigma flexneriano de formación profesional en salud ha demostrado no dar respuestas eficaces a las necesidades reales de la población, frente a ello la OMS considera necesaria la implementación de la estrategia Docencia-Asistencia en la formación profesional.

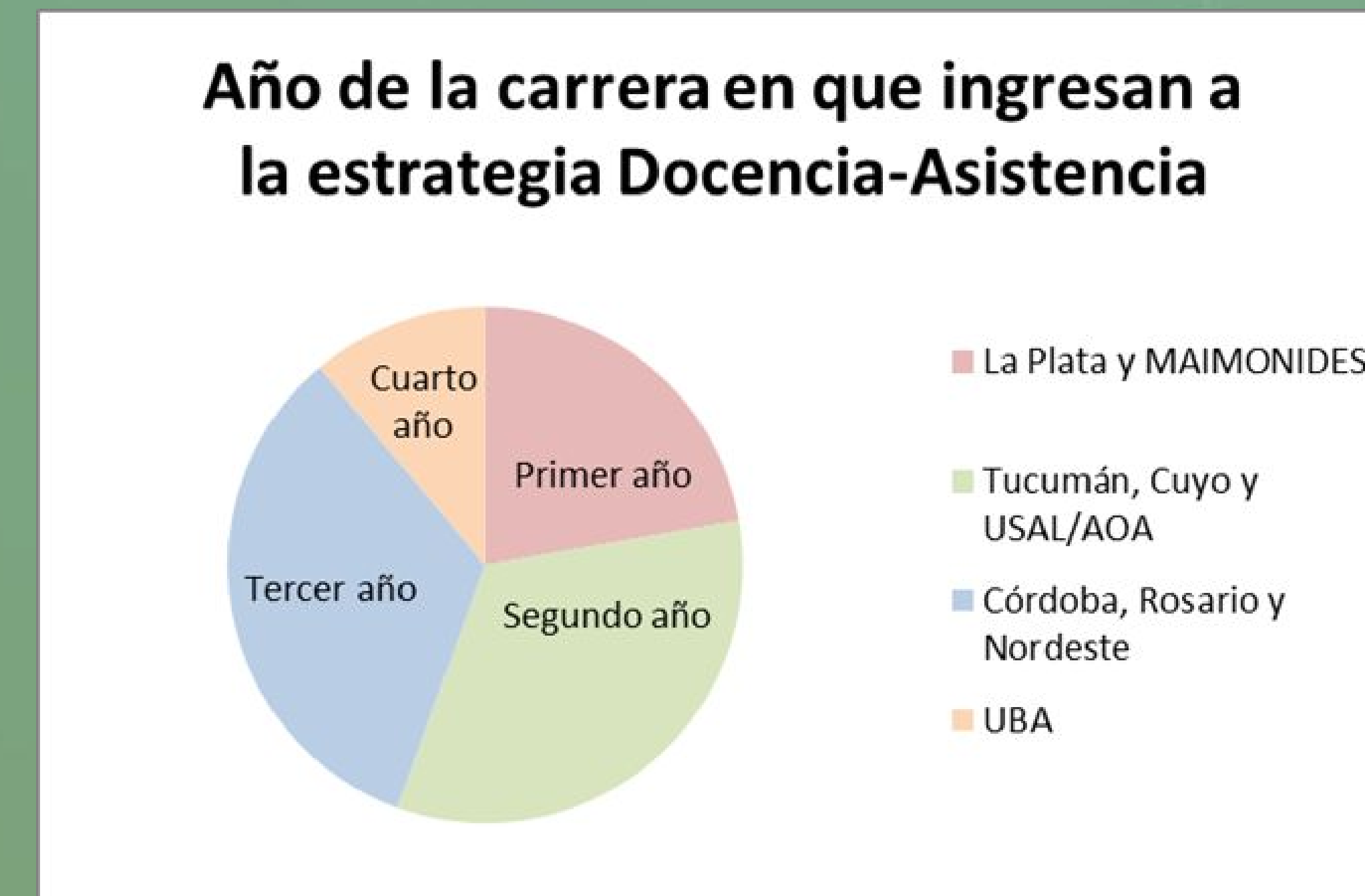
**Objetivo:** describir, la situación de la formación de recursos humanos en salud bucal, a través de la estrategia Docencia-Asistencia en Facultades y escuelas de Odontología de Argentina miembros de AFORA

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizaron cuestionarios cerrados estructurados de doble opción, que apuntan a determinar la existencia de una pedagogía asistencialista o de Docencia -Asistencia en cada una de las unidades académicas. Para ello se toma como punto de partida el cuadro comparativo de la Profesora Nieves Tapia

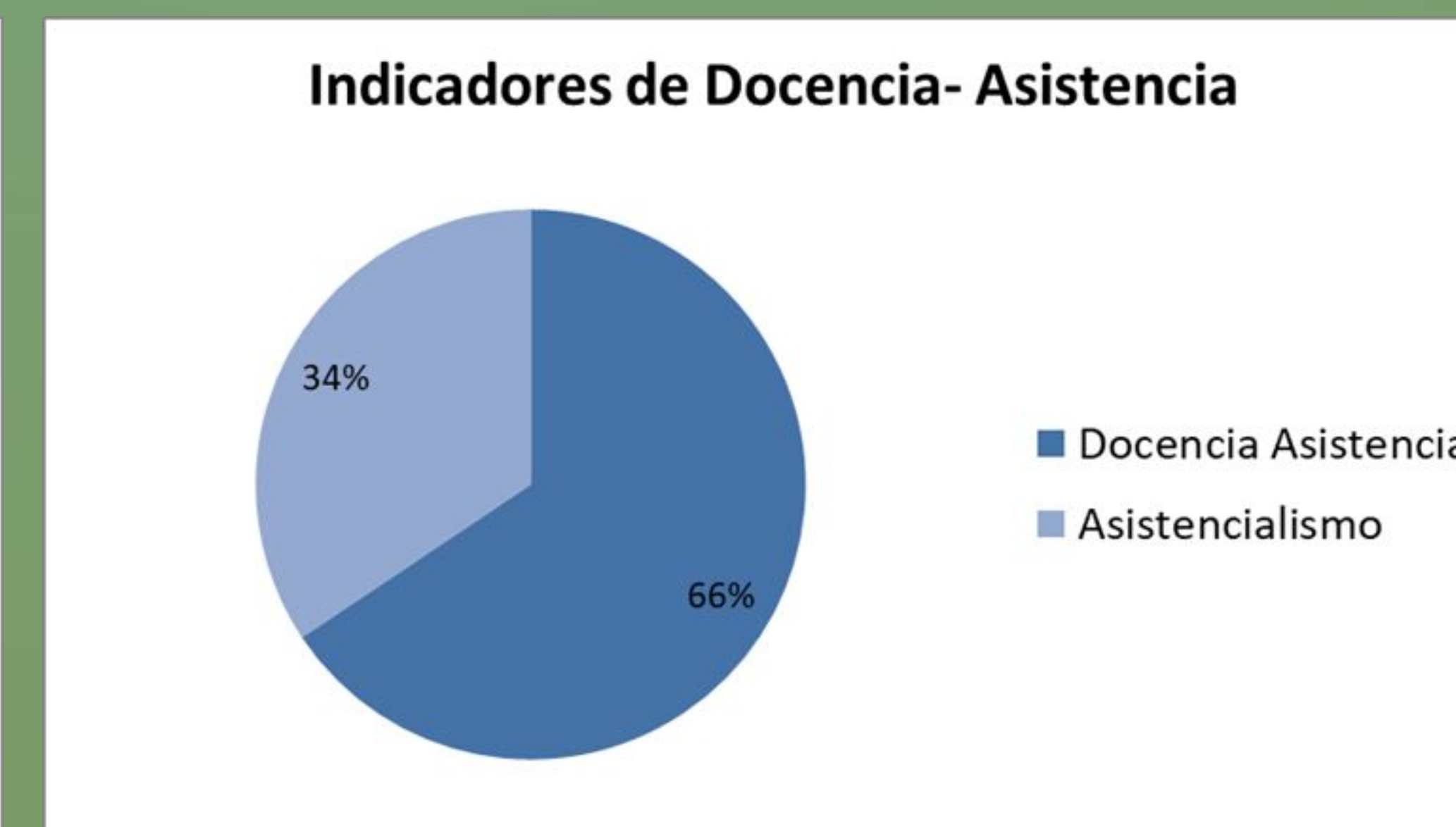
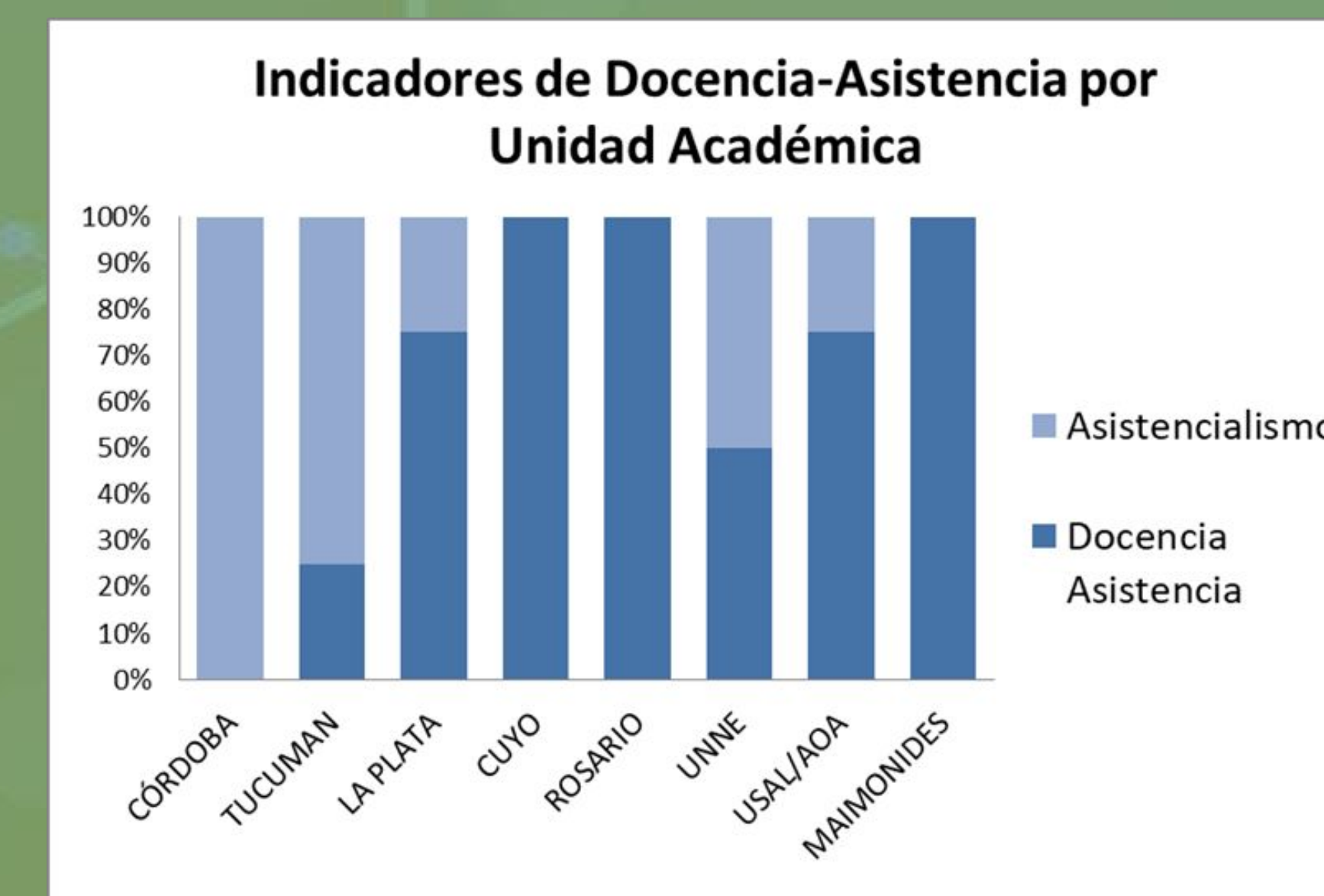
## RESULTADOS

La FOLP y Maimonides declaran realizar una pronta inserción, a partir del primer año de la carrera, son seguida por las Facultades de la universidad de Tucumán, cuyo y la Escuela de odontología de USAL/AOA que lo hace durante el segundo año de la carrera, las facultades de las universidades de Córdoba, Rosario y la UNNE lo hacen en el tercer año. Esto marca que no hay paridad en cuanto al momento ni al tiempo en que el alumno trabaja bajo esta estrategia educativa



Las facultades de las universidades de cuyo y Rosario y Maimonides marcaron los 4 indicadores evaluados referidos a la Docencia -Asistencia, La Plata y USAL/AOA marcaron tres indicadores de docencia asistencia quedando un solo indicador relacionado al asistencialismo en ambos casos se relacionan con la sustentabilidad del programa. La FOUNNE marco dos indicadores en Docencia -Asistencia (Actitud activa de los destinatarios y acciones de articulación docencia asistencia apunta largo plazo) y dos asociados al asistencialismo (se atienden problemas emergentes, y sustentabilidad del programa). La FOUNT por su parte presenta solo un indicador referido a lo Docencia -Asistencia que fue la actitud activa de los destinatarios de la acciones de salud. La FOUNC refirió todos los indicadores de asistencialismo.

se puede observar que el 66% de los indicadores se asocia a prácticas de Docencia-Asistencia en tanto que el 34% de los indicadores se asocia al Asistencialismo, lo que marca el alto compromiso de las unidades formadoras con la estrategia Docencia –Asistencia.



INDICADORES		CÓRDOBA	TUCUMÁN	LA PLATA	CUYO	ROSARIO	NORDESTE	UBA	USAL/AOA	MAIMONIDES
A través de la docencia se atiende	Problemas Emergentes	x	x				x			x
	Problemas Estructurales			x	x	x			x	
Las tareas realizadas a través de las acciones de articulación docencia asistencia apuntan al:	corto plazo	x	x							x
	Largo plazo			x	x	x	x		x	
Los destinatarios de las acciones de la salud poseen una actitud	Pasiva	x								
	Activa		x	x	x	x	x		x	x
La sustentabilidad del programa de atención está fundada en	los prestadores de servicios	x	x	x			x		x	x
	recursos humanos				x	x				

## CONCLUSIONES

La integración docencia asistencia constituye la tendencia educativa en el sector de la Salud, siendo una propuesta innovadora con la que se pretende formar recursos humanos en Odontología utilizando la Investigación – Acción como estrategia participativa, que favorece el desarrollo de acciones comunitarias transformadoras. La integración Docencia -Asistencia permite promover la concepción de la salud en el paradigma bio-psico-social (paradigma crítico) logrando elevar la calidad de la salud de la población, al formar profesionales pertinentes a las necesidades reales de la comunidad de la que son parte y en la que están insertos, dejando atrás el paradigma Flexneriano de educación.

## REFERENCIAS

1. Arteaga Herrera, J. Chávez Lazo E. Integración docente-asistencial-investigativa. Rev. Cubana Educación Médica Superior 2000;14(2):184-95
2. Cáliz , F Expectativas de la Integración Docente Asistencial .Rev Médica Hondureña 1996;64 (2)
3. Giorgeti D. (2007) Educar en la ciudadanía. El aporte del aprendizaje-servicio.. Buenos Aires . Clayss
4. López-Reyes, José Carlos; Juárez-Campa, Marisela. Integración docencia servicio e investigación en el área de la salud. Salud Pública de México, [S.l.], v. 30, n. 5, p. 714-728, sep. 1988. ISSN 1606-7916. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/149>>. Fecha de acceso: 26 nov. 2018.
5. Peña Suárez R, Barbón Pérez OG. La integración docente-asistencial. Retos a enfrentar en la actividad pedagógica. Rev Cubana de Reumatolo [Internet]. 2014 [citado 2018 Nov 26];16(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/358>.
6. Pinzón, C.(2008) Los grandes paradigmas de la educación médica en Latinoamérica. Acta Médica Colombiana Vol 33:1 (P33-41)