



1er LUGAR:

**HUMANIZACIÓN EN LA ASISTENCIA ODONTOLÓGICA: ANÁLISIS DE
CONTENIDO DE LAS COMPETENCIAS ACTITUDINALES DEL
HIGIENISTA BUCODENTAL***

****Fernanda Luísa Soares Pereira**

INTRODUCCIÓN

El acto de humanizar es hacer alguien o algo más humano, familiar y afable. Al mismo tiempo, la humanización es la adquisición de características más humanas y amables (Real Academia Española, 2001). El concepto de humanización en el contexto sanitario hace referencia a un enfoque integral de la salud de la persona, considerando las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y conductuales (Cabeza, 2014).

La reflexión e intentos de cambios para que la práctica en la asistencia sanitaria sea más humana es un imperativo que viene siendo desarrollado desde los siglos XIX y XX en España (Recacha, 2006). Por los avances de la propia tecnificación de la medicina y la masificación despersonalizada, se reconocieron suficientes componentes para que el paciente se sintiese frecuentemente desvalido o deshumanizado frente a una situación que no domina (Santos Hernández, 2003). Delante de esta realidad, fue posible analizar que con la modernidad de los servicios de salud hubo un doble proceso paralelo y simultáneo, la extensión de la asistencia sanitaria y la deshumanización de esta. Como resultado surgió la necesidad de identificar qué factores deberían ser tratados para dar un nuevo significado para la relación paciente y sistema sanitario (Recacha, 2006).

Diferentes elementos han sido estudiados, como la excesiva burocratización, la especialización clínica y su tecnificación que distancian al enfermo de la enfermedad (Santos Hernández, 2003). Pero autores expertos sobre el tema son unánimes en resaltar que el cambio debe venir del enfoque de la formación y competencia profesional de los que ofrecen un servicio sanitario (Santos Hernández, 2003; Recacha, 2006; Plumed Moreno, 2013; Gutiérrez Fernández, 2017). Conforme a la demanda, el enfoque del cuidado de la persona y sus derechos como paciente en la enseñanza universitaria de las ciencias de la salud empiezan a ser introducidos en los currículos formativos como temas transversales o como asignaturas de bioética y de promoción de la salud. El nuevo paradigma de una formación centrada en la persona surge con la exigencia del marco europeo de formar profesionales con competencias que la sociedad necesite (Falcó Pegueroles, 2006). La mayoría de los estudios que abordan la necesidad de una formación sanitaria humanizada analizan las competencias profesionales de los grados universitarios de medicina y enfermería, así como de los de formación profesional de estos últimos (González López-Valcárcel, 2000, Berenguera & Pujol-Ribera, 2013; Tutosaus Gómez, Morán-Barriosa & Pérez Iglesias, 2018). Sin embargo, estudios actuales sobre otras disciplinas sanitarias a nivel de Formación Profesional (FP), siguen

*Artículo adaptado para publicación en la web del Colegio Oficial de Higienistas Dentales de la Comunidad Valenciana. Noviembre 2019. ** Higienista Dental, Lic. en Biología y Máster en profesorado de formación profesional en biosanitaria. Contacto: felusp77@gmail.com

con el enfoque y el análisis en el desarrollo de las competencias técnicas (Business School- University of Navarra, 2018).

Publicaciones periódicas que abordan las prácticas del sanitario bucal, presentan los avances de los contenidos procedimentales en la terapéutica oral y en la recogida de datos para análisis epidemiológicos. Sin embargo, investigaciones y reflexiones sobre sus habilidades actitudinales para afrontar en la consulta clínica la motivación de los pacientes para los tratamientos, la ansiedad dental y las técnicas de relajación para la operatoria; no son frecuentes (Ríos Erazo, Herrera Ronda & Rojas Alcayaga, 2014). La habilidad social y ciudadana forma parte de la competencia general y específica del especialista dental. Además, en sus unidades de competencia completas del título profesional, tiene como exigencia de cualificación profesional, la capacidad de fomentar y promover la salud mediante actividades de educación sanitaria (Real decreto N°769, 2014).

OBJETIVOS

El presente trabajo se ha centrado en la determinación de la importancia de identificar y visualizar los contenidos actitudinales formativos del Higienista bucodental que permitan la práctica humanizada en la salud oral mediante el análisis de contenido de componentes integradores del diseño curricular. Como objetivos específicos el estudio ha pretendido:

- ✓ Identificar los contenidos actitudinales presentes en las competencias específicas y en los resultados de aprendizaje del currículo profesional;
- ✓ Analizar la frecuencia y distribución de los contenidos actitudinales referentes a la asistencia humanizada en los componentes integradores del currículo formativo.

METODOLOGÍA: ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN

Como método de investigación se eligió el análisis de contenido para estudiar el currículo formativo del Higienista bucodental. Este tipo de estudio permite visualizar las veces que surgen las unidades de análisis, procurando destacar su sentido y sirviendo de base para las futuras conclusiones (López Noguero, 2002; Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006). Para realizar el examen de los contenidos actitudinales de los componentes mencionados del currículo formativo se establecieron las siguientes etapas para determinar las unidades de análisis y las categorías:

Tabla 1: Etapas para el análisis de contenido

ETAPAS	APLICACIÓN A LA INVESTIGACIÓN
Selección de la comunicación estudiada	Real Decreto 769/2014, por el que se establece el título de Técnico Superior en Higiene Bucodental y se fijan sus enseñanzas mínimas.
Selección de los componentes integradores del currículo formativo	Competencias específicas y resultados de aprendizajes de los módulos
Selección de las unidades de análisis	contenidos declarativos, contenidos actitudinales y contenidos procedimentales.
Selección de las categorías	Actitudinales referente al profesional y Actitudinales referente a la asistencia humanizada a la persona.
Test de fiabilidad de las variables codificadas	Aplicación de las variables de análisis por 3 expertos
Sistema de medida	Cuantificación de la presencia en los componentes integradores del currículo formativo.
Interpretación de los resultados	Análisis de la frecuencia de las variables

RESULTADOS: EL ANÁLISIS DE CONTENIDO

Se realizaron las codificaciones para analizar la presencia de las variables en las 21 competencias específicas y en los 45 resultados de aprendizajes del total de los 8 módulos asociados a las unidades de competencia. El nivel de fiabilidad del sistema de codificación obtuvo para las competencias específicas el 71%, para las unidades de competencia la cualificación del 83% y el 86% para los resultados de aprendizajes.

Competencias específicas: del total de las 21 competencias estudiadas, los contenidos declarativos y procedimentales están presentes simultáneamente en 12 competencias. La información recogida permite identificar que la frecuencia de los contenidos declarativos y procedimentales son requeridos conjuntamente para formar la habilidad. Al mismo tiempo, el contenido actitudinal está presente en 20 ocasiones en el total de las competencias, siendo la habilidad con mayor frecuencia en relación con los demás tipos de contenidos. La periodicidad de las categorías establecidas para los contenidos actitudinales en las 21 competencias fue de 20 presencias para las actitudes referentes al profesional y 12 presencias para las actitudes referentes a la asistencia humanizada a la persona.

Resultados de aprendizajes: Se realizó el análisis de los resultados de aprendizaje de los siguientes módulos asociados a unidades de competencia: Recepción y logística en la clínica dental, Estudio de la cavidad oral, Exploración de la cavidad oral, Intervención bucodental Epidemiología en salud oral. En los resultados de aprendizaje, el contenido actitudinal ha variado su presencia estando presente en 7 módulos. La presencia de la categoría actitudinal/profesional se mantuvo en los mismos requisitos de la unidad de análisis actitudinal. La categoría actitudinal/humanizada redujo su presencia en todos los componentes analizados, estando ausente en 2 módulos.

CONCLUSIÓN

Los contenidos actitudinales están presentes en todo proceso formativo del Higienista bucodental. El contenido está asociado a los contenidos declarativos y principalmente con los contenidos procedimentales para la realización adecuada de su práctica profesional. Es decir, los saberes actitudinales relacionan un conjunto de valores y normas direccionados a eficiencia de la propia actuación de los procedimientos técnicos.

Sin embargo, las habilidades actitudinales para una asistencia humanizada no son frecuentes durante el ciclo formativo. La formación de las competencias prioriza el dominio de actitudes enfocadas a la calidad técnica del profesional. Esto probablemente debe tener su origen en la concreción curricular de la normativa que determina que los ciclos formativos tienen un carácter teórico-práctico (Real decreto N° 1147, 2011). Los contenidos actitudinales están integrados de manera transversal, teniendo un enfoque para la eficiencia de la técnica del profesional.

Los contenidos actitudinales son eficientes para la técnica profesional pero insuficientes para la conducta humanizada en la asistencia. La baja frecuencia de una actitud para una asistencia humanizada indica una carencia en habilidades sociales. El análisis contribuye para la mejora de los procesos de formación al demostrar la necesidad de formar el Higienista bucodental con competencia profesional para humanizar la asistencia odontológica.

BIBLIOGRAFÍA

- Business School - University of Navarra. (2018). *Reflexiones sobre la Formación Profesional de Grado Medio y Superior en España*. Navarra: Fundación Atresmedia & Fundación MAFRE.
- Falcó Pegueroles, A. (Octubre-Diciembre de 2006). Ética en las ciencias de la salud: la formación en el marco europeo. *Instituto Borja de Bioética*.
- García Cabeza, M. E. (Febrero de 2014). Humanizar la asistencia en los grandes hospitales: un reto para el profesional sanitario. *Metas de enfermería*, 1(17), 70-74.
- González López-Valcárcel, B. (2000). Formación y empleo de profesionales sanitarios en España. *Gaceta Sanitaria*, 14(3), 237-246.
- Gutiérrez Fernández, R. (2017). La humanización de (en) la Atención Primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(1), 29-38.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación* (Cuarta ed.). México D.F., México: McGraw-Hill Interamericana.
- López Noguero, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. (U. d. Huelva, Ed.) *Revista de Educación*(4), 167-179.
- Plumed Moreno, C. (2013). Una aportación para la humanización. *Archivo hospitalario*, 11, 261-352. Obtenido de <https://www.sjd.es/sites/default/files/ckfinder/userfiles/files/Una%20aportaci%C3%B3n%20para%20la%20humanizaci%C3%B3n.pdf>
- Real Academia Española. (2001). Madrid, España. Recuperado el 18 de noviembre de 2019, de <http://www.rae.es/rae.html>
- Real decreto N° 1147. (29 de Julio de 2011). *Real Decreto 1147/2011, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo*.
- Real decreto N° 769. (12 de Septiembre de 2014). *Real Decreto 769/2014, por el que se establece el título de Técnico Superior en Higiene Bucodental y se fijan sus enseñanzas mínimas*.
- Recacha, P. G. (Diciembre de 2006). La humanización de la medicina. *Educación Médica*, 9(1), 51-54.
- Ríos Erazo, M., Herrera Ronda, A., & Rojas Alcayaga, G. (2014). Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Avances en Odontostomatología*, 30(1), 39-46.
- Rodríguez, D., Berenguera, A., & Pujol-Ribera, E. (2013). Identificación de las competencias actuales y futuras de los profesionales de la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 27(5), 388-397.
- Santos Hernández, A. M. (2003). Humanización de la atención sanitaria: retos y perspectivas. *Cuadernos de Bioética*(1ª), 39-60.
- Tutosaus Gómez, J. D., Morán-Barriosa, J., & Pérez Iglesias, F. (2018). Historia de la formación sanitaria especializada en España y sus claves docentes. *Educación Médica*, 19(4), 229-234.