

EL BACHILLERATO PROFESIONAL EN SALUD ORAL: UN NUEVO RECURSO PARA LA ATENCION PRIMARIA

Roberto Beltrán Neira,¹ Flor Peña Campos² y Enrique del Valle Barraza³

La reforma educativa iniciada en Perú ha dado lugar a la creación de un nuevo campo en estudios superiores. Mediante la implantación del bachillerato profesional en el área de la salud, se espera formar al personal destinado a cubrir las necesidades de las capas más amplias de la población en ese país. Con ese propósito, se ha diseñado la organización de los estudios después de analizar los problemas y necesidades de salud en la comunidad.

Introducción

En Perú, durante los últimos años, se ha iniciado un proceso de cambios estructurales, que surgió a raíz de un diagnóstico de la situación del país, donde se observó la doble condición de nación subdesarrollada y dependiente. Dichos cambios afectaron las bases de relación del poder económico, político y social, y modificaron los moldes tradicionales. Debido a que tanto la educación como la salud están en la base misma del desarrollo nacional, se llevó a cabo una reforma educativa, mediante la cual se ha hecho posible la formación de nuevo potencial humano en salud.

La Ley General de Educación, promulgada en 1969, D.L. 19326, significa una reforma total en este sector y establece tres grandes niveles: Educación inicial, básica y superior; esta última comprende a su vez tres ciclos. Precisamente, una de las innovaciones de esta política educacional la

constituye el primero de ellos, que conduce al bachillerato profesional y se imparte en las Escuelas Superiores de Educación. Se trata de formar a los recursos humanos en un período de seis a ocho semestres, de tal modo que cuenten con capacidad para actuar en forma autónoma en atención a las necesidades del país en los diversos sectores y áreas profesionales, incluso el de salud(1).

Mientras comenzó la concreción de la ley educativa, un grupo de profesionales de salud advirtieron que este primer ciclo constituía una opción para formar personal destinado a cubrir las necesidades de salud de poblaciones marginales. Se creó así el área profesional de salud, en cuya concepción y alcances iniciales intervinieron docentes de odontología, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y de Enfermería, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, además de técnicos profesionales de la Dirección General de Educación Superior. En 1975, este grupo realizó un primer estudio de la realidad sanitaria del país, con lo que se logró definir en una primera aproximación el perfil profesional en esa esfera. A mediados de 1975 se efectuó un encuentro intersectorial y la primera fase del taller metodológico, para elaborar perfiles de las diversas

¹ Cirujano dentista. Asistente técnico, Dirección General de Educación Superior. Profesor principal, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

² Enfermera. Técnico profesional, Área de Salud de la Dirección General de Educación Superior, Primer ciclo. Profesora asociada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

³ Cirujano dentista. Profesor, Área de Salud de la Escuela Superior de Educación Profesional Carlos Cueto Fernandini, Comas, Perú.

áreas del primer ciclo, a fin de obtener la participación y compromiso de cada uno de los sectores.

Sobre esta base y una vez integrada el área por técnicos profesionales de enfermería, odontología y medicina, se continuó el trabajo inicial y se configuraron los aspectos tecnicopedagógicos que correspondían a la formación polivalente y a la profundización en dos sectores del área: Salud oral y enfermería (2, 3). A partir de 1976, luego del primer taller de capacitación docente, se inició el funcionamiento de los programas educativos en salud en siete Escuelas Superiores de Educación Profesional (ESEP). Sus desarrollos se han perfeccionado y adecuado a la realidad de cada una de ellas, siempre con una clara orientación comunitaria. A continuación, se expone este nuevo programa en sus aspectos esenciales.

Planificación del proceso educativo

La metodología empleada para conceptualizar el proceso educativo y determinar su alcance a nivel de primer ciclo de educación superior, se ha basado en el análisis de necesidades y funciones, en este caso referido a la atención de la salud (4). Al respecto, la secuencia se inicia con el estudio de la realidad social y dentro de esta la situación de salud, en sus aspectos de mayor relevancia social. Este análisis permite identificar las necesidades y problemas de salud de carácter elemental, que de modo coincidente son los más importantes en grupos poblacionales mayoritarios. Asimismo, tal análisis conduce al reconocimiento de los factores causales y otros condicionantes de la situación de salud, ya que a esta se la ubica en su contexto y relación sociales.

Sobre esta base surge la necesidad de establecer las diversas funciones requeridas para atender dicha situación de salud y el análisis consecuente y minucioso de las mismas. Se procede luego a su selección

mediante criterios específicos, que permitan determinar uno o más perfiles profesionales acordes con las necesidades reales de la atención en salud. En este caso, una vez cumplido el análisis detallado de las funciones, su selección y agrupación se realizó según los siguientes criterios, entre otros:

- Frecuencia de la función: De lo frecuente a lo infrecuente
- Nivel de complejidad: De lo simple a lo complejo
- Sujeto de atención: Del grupo al individuo
- Ciclo vital humano: Del niño al adulto
- Población a cubrir: Marginal y desatendida

La siguiente etapa consistió en establecer un perfil profesional para la atención primaria de salud en la comunidad, al que luego se lo ordenó tomando en cuenta dos aspectos principales: Los niveles de prevención y el tipo de funciones correspondientes, por una parte, a la actuación "polivalente" y, por otro lado, a la de "profundización" en cada uno de los dos sectores del área profesional considerados, enfermería y salud oral (anexo 1).

Concluida esta fase, se orientó el trabajo hacia la planificación de los aspectos curriculares del área (5). Para ello, se ordenaron según prioridad y se agruparon aquellas funciones del perfil que comportaban rasgos comunes y permitían una articulación con propósitos claramente identificados. Se llegó así a establecer los objetivos educacionales y a formular el plan de estudios sobre la base de "Bloques educativos" (6). La estructura curricular e incluso la secuencia y alcances metodológicos de la enseñanza y el aprendizaje, se determinaron de acuerdo con ejes específicos o elementos integradores.

Curriculum de la formación para bachiller

El proceso educativo del bachiller profesional de salud comprende dos aspectos básicos. Uno es la formación general, que se propone ampliar su cultura y su base



Arriba: Alumnos del 2º año de la Escuela Superior de Educación Profesional (ESEP) "Carlos Cueto Fernandino", antes de iniciar sus tareas de atención en una comunidad urbanomarginal. *Abajo:* Los mismos alumnos controlan las condiciones de higiene de la comercialización de productos en un mercado callejero. (Foto: E. del Valle B.)

científico humanista. El otro está constituido por la formación profesional, que incluye preparación polivalente para la atención general de la salud, común a todos los educandos del área y profundización en salud oral o en enfermería.

En términos de porcentajes, la formación general abarca aproximadamente el 40% de la duración total de los estudios, mientras que la polivalente comprende

otro 40% y la de profundización, en este caso en salud oral, el 20% restante. Cabe mencionar que el tiempo dedicado para la formación polivalente y de profundización aumenta por las prácticas que se desarrollan en períodos vacacionales, al término de los semestres pares. La formación general se desarrolla a lo largo de los seis semestres y asume un carácter decreciente; en cambio, la profesional se inicia a partir del

segundo semestre y continúa con un incremento que es directamente proporcional a la disminución registrada en la formación general.

La formación profesional se imparte en bloques integrales de aprendizaje que reemplazan a las asignaturas. Estos bloques están centrados en el estudio de las funciones, identificadas a partir del análisis de problemas y necesidades de salud de la comunidad. Alrededor de cada función profesional se integran los conocimientos de las materias requeridas para lograr los objetivos educacionales de cada bloque. Este modo de integración permite que en el aprendizaje de las ciencias básicas se prescindan de los marcos rígidos, exageraciones y deficiencias de las asignaturas tradicionales. Los bloques educativos correspondientes a la polivalencia habilitan al estudiante para prestar atención primaria en salud general, mientras que los de profundización lo capacitan para la de salud oral o enfermería. El plan de estudios para los seis semestres es el siguiente:

Primer semestre

Formación general: 25 horas

- Lenguaje formalizado
- Lengua
- Investigación científico natural
- Investigación científico social
- Apreciación y expresión artística
- Orientación religiosa
- Educación física
- Lengua extranjera (opcional)

Programas de orientación y bienestar del educando (OBE) y programas especiales: 4 horas

Total: 29 horas

Segundo semestre

Formación general: 18 horas

Los mismos cursos del semestre anterior, con menor tiempo horario semanal.

Programas de orientación y bienestar del educando (OBE) y programas especiales: 4 horas

Formación profesional polivalente: 8 horas

- Estudio crítico de la comunidad

- Saneamiento ambiental

Total: 30 horas

Tercer semestre

Formación general: 13 horas

Los mismos cursos de los semestres anteriores, excepto investigación científico natural.

Programas de orientación y bienestar del educando (OBE) y programas especiales: 4 horas

Formación profesional polivalente: 14 horas

- Promoción comunal de la salud
- Promoción nutricional
- Aspectos de promoción y prevención en salud oral

Total: 31 horas

Cuarto semestre

Formación general: 7 horas

- Investigación científico social
- Apreciación y expresión artística
- Orientación religiosa
- Educación física

Formación profesional polivalente: 18 horas

- Salud maternoinfantil
- Aspectos elementales del diagnóstico bucal a madre y niño

Formación profesional de profundización: 6 horas

- Diagnóstico bucal y tratamiento de lesiones bucales simples

Total: 31 horas

Al término del semestre: Práctica profesional de extensión, durante el período vacacional.

Quinto semestre

Formación general: 7 horas

- Investigación científico social
- Apreciación y expresión artística
- Orientación religiosa
- Educación física

Formación profesional polivalente: 17 horas

- Atención primaria al niño con enfermedades comunes
- Emergencias en salud
- Anestesia y exodoncia

Formación profesional de profundización: 10 horas

- Atención restauradora de caries
- Prevención de enfermedades orales e intercepción de maloclusiones

Total: 34 horas

Sexto semestre

Formación general: 7 horas

- Investigación científico social
- Apreciación y expresión artística

- Orientación religiosa

- Educación física

Formación profesional polivalente: 12 horas

- Atención primaria al adulto y anciano con enfermedades comunes

- Anestesia y exodoncia (continuación)

Formación profesional de profundización: 13 horas

- Atención restauradora de caries

- Administración de servicios comunitarios de atención primaria de salud oral

Total: 32 horas

Al término del semestre: Práctica profesional de extensión, durante el período vacacional.

Características del proceso educativo

La estructura curricular de la formación profesional del área expresada en este plan de estudios, tiene como ejes ordenadores e integradores los siguientes:

- El desarrollo comunal, por el que todos los bloques educativos propenden a la prestación de servicios de salud, de modo que al término de los estudios, la comunidad resulte atendida en sus necesidades primarias.

- Los niveles de prevención, por los que se avanza desde aspectos promocionales y preventivos, hacia los de recuperación y limitación del daño, así como de los aspectos fisiológicos a los patológicos, todo ello enfocado en un nivel de atención primaria.

- El análisis de funciones, que se origina en las necesidades de salud y por el que se orientan los bloques educativos hacia la capacitación para el desempeño de acciones básicas que satisfagan tales necesidades.

- El ciclo vital humano, concebido como un proceso que comprende etapas subsecuentes de la vida del hombre y que está ubicado en el contexto familiar y social. En tal sentido, la estructura curricular propicia la atención a madre y niño; a partir de aquí se proyecta al adolescente, al adulto y al anciano, e incluso las etapas pre y posnatal. Asimismo, este elemento integrador determina la atención prioritaria al binomio madre niño, por ser el de mayor vulnerabilidad.

El proceso educativo de este bachillerato profesional presenta características innovadoras; entre ellas cabe citar:

- Una enseñanza y un aprendizaje basados en la realidad comunitaria, que al educando le



Arriba: Estudiante de una ESEP realiza una entrevista familiar. Abajo: Alumnos del bachillerato profesional en salud oral discuten en grupos. (Fotos: E. del Valle B.)

permite contrastar los conocimientos teóricos con la situación concreta y prestar los servicios requeridos en forma adecuada.

- Una formación profesional polivalente que capacita para el tratamiento de aspectos de salud oral o de enfermería, pero también para la atención primaria de la salud general, como respuesta al reconocimiento del estado y situación de la salud de la población.

- Una orientación promocional y preventiva según un concepto positivo de la salud, donde la enfermedad es solo un hecho episódico.

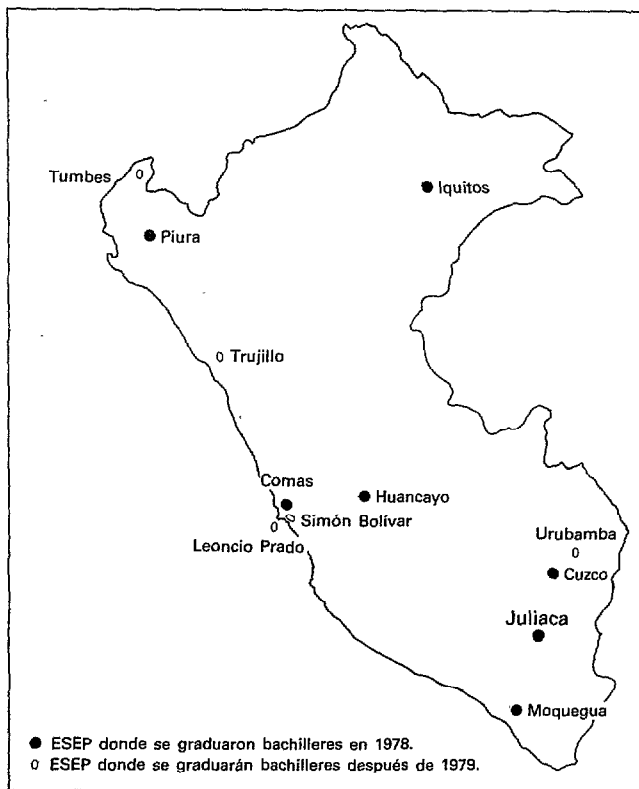
- Un proceso educativo basado en el análisis de necesidades y funciones, como eje para la estructura curricular y los contenidos de aprendizaje.

- Una formación estructurada en bloques integrados, organizados de modo que permitan una calificación profesional progresiva en las distintas etapas del proceso educativo.

Desarrollo actual

El proceso educativo para la formación de bachilleres profesionales en el área de salud se ha iniciado en siete Escuelas Superiores de Educación Profesional (ESEP). La distribución de estas es estratégica y se ha realizado después de analizar las condiciones reales de esas zonas y su consecuente necesidad de recursos humanos para la atención en salud. Dichos programas educativos se desarrollan en los siguientes lugares: Comas (Lima), Cuzco, Huancayo, Iquitos, Juliaca, Moquegua y Piura; posteriormente a 1979 se graduarán bachilleres en Simón Bolívar y Leoncio Prado (figura 1). Con excepción de Comas,

FIGURA 1—Ubicación geográfica de las Escuelas Superiores de Educación Profesional (ESEP) con programas de salud.



todas estas escuelas están ubicadas en el interior del país, para evitar la actual concentración de recursos humanos en la capital o en las grandes urbes. En lo que respecta al área de salud, ofrecen dos opciones profesionales: salud oral y enfermería, excepto la de Comas, en la que solo se imparte el programa de salud oral.

Los educandos matriculados en el área de salud de las citadas escuelas iniciaron sus estudios en 1975 con el desarrollo del primero y segundo semestres académicos, exclusivamente dedicados a la formación general y a actividades concernientes a programas especiales. En 1976, un total de 601 educandos de ambos sexos comenzaron sus estudios, con un número que osciló entre 55 a 105 alumnos en cada una de las siete Escuelas Superiores consideradas. De los 601 estudiantes, 360 correspondían a enfermería y 241 a salud oral.

El creciente interés de los alumnos respecto al área de salud ha superado la capacidad disponible para admitir al número cada vez mayor de postulantes. Por esta causa y por imperfecciones de planificación y administración, la segunda promoción ha significado un aumento en el ingreso de más de 100%, sin que se hayan incrementado de modo proporcional los recursos de profesorado y materiales; es evidente que el número de estudiantes habrá de significar un reto constante para el futuro avance de estas escuelas.

Perspectivas

La Reforma Educativa en el Perú y particularmente la aparición del Ciclo de Educación Superior I, abren una amplia avenida para la formación de un nuevo tipo de personal en el campo de la salud. Los primeros adelantos logrados en medio de serias dificultades económicas y administrativas han significado la comprobación de que el aprendizaje en servicio da buenos resultados en términos de motivación del estudiante, rapidez para el logro de

destrezas y profundización en los conocimientos teóricos fundamentales.

Ahora bien, el interés creciente de los alumnos de ESEP por el área de salud plantea un problema en cuanto al futuro de los nuevos bachilleres. En este sentido, se plantean estos interrogantes: ¿el número de bachilleres superará las necesidades de atención? ¿quién empleará a los nuevos graduados? ¿deseará la mayoría de jóvenes profesionales ingresar a la universidad para proseguir estudios de licenciatura? ¿cuál será su grado de competencia en los exámenes universitarios de selección? ¿aceptarán desplazarse hacia las zonas rurales y urbanomarginales o tratarán de ubicarse en las principales ciudades? ¿limitarán su actividad a la capacidad adquirida o la rebasarán? ¿qué acogida dará la universidad a los bachilleres que ingresen a ella con un enfoque distinto al tradicional y con una experiencia directa en el trabajo con la comunidad y en la atención de enfermos? ¿qué acogida darán las profesiones existentes al nuevo bachiller? ¿tendrá el aparato de gobierno capacidad para producir la legislación necesaria que facilite la acción de los nuevos profesionales?

El deslinde que en cada caso supone la respuesta a estos interrogantes constituye una tarea de envergadura. No es pesimista prever serias dificultades, entre ellas el riesgo de distorsión, tanto en el enfoque nítidamente orientado hacia la atención primaria de las poblaciones marginadas como en lo que toca al proceso educativo mismo que se centra en un aprendizaje en y a partir de la realidad y la práctica.

Durante 1978 se realizaron actividades de coordinación intersectorial de salud y educación (7) en la que se analizó el perfil profesional del bachiller en el área de salud y su posible incorporación como personal de salud del ministerio correspondiente para cumplir funciones de atención integral de salud en el primer escalón del segundo nivel de atención del modelo pe-



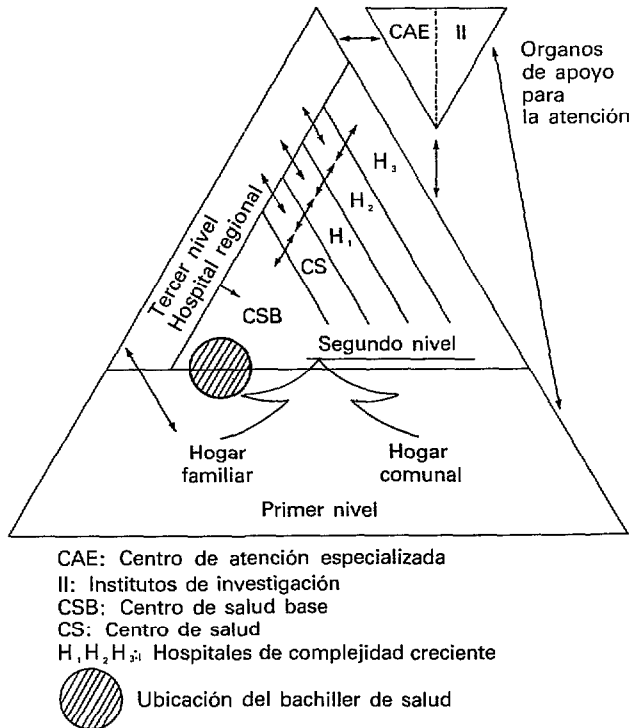
Arriba: Esta alumna practica un procedimiento de venoclisis bajo el control y orientación de dos enfermeras. *Abajo:* Una de las tareas de los alumnos de ESEP es controlar el crecimiento de los niños que acuden a las salas de pediatría. (Fotos: E. del Valle B.)

ruano y apoyar las acciones del primer nivel que en dicho modelo se consideran de responsabilidad de la comunidad (figura 2).

Como resultado de estas actividades y de otras a nivel de asesoría del Ministerio de Salud (8), en 1978 se incorporó al bachiller profesional de salud "como recurso humano capacitado para atender las necesidades primarias, asignándolo al escalón

básico del sistema de niveles de atención" y encomendando al Ministerio de Salud "la formación, aprobación, y ejecución del plan de extensión de cobertura de atención integral de la salud con la incorporación de dicho bachiller". En el mismo año se aprobó el plan de extensión de cobertura y se encargó el cumplimiento del mismo a la Dirección General de Programas de Salud, a la Escuela de Salud Pública

FIGURA 2—Atención de salud por niveles.



y a las Direcciones Regionales de Salud, facultando al Director Superior de Salud para dictar las medidas adicionales que fueran necesarias para su ejecución (9).

El plan elaborado contempla, además de una introducción, los siguientes aspectos: 1. Fundamentación; 2. Finalidad del plan; 3. Objetivo general y objetivos específicos; 4. Estrategia; 5. Ambito de acción; 6. Organización y funcionamiento del escalón básico del segundo nivel que incluye una lista de funciones y recursos necesarios; 7. Ejecución del plan que contempla selección de localidades, selección de personal, curso de orientación, ubicación de planta física, equipamiento y dotación de materiales de trabajo y finalmente, las actividades de supervisión, control y evaluación.

El plan de referencia considera la incorporación del número necesario de bachi-

lleres profesionales para cubrir 1,200 centros base de salud en una fase inicial cuya duración es de cinco años. Estos centros están ubicados en el primer escalón del segundo nivel de atención integral de la salud. No obstante tratarse de bachilleres profesionales con especialización en salud oral y en enfermería, el plan les encarga acciones de atención integral para las cuales empleará los conocimientos obtenidos para ejercer funciones del campo de polyvalencia de su curriculum de estudios (figura 3). Se programó que el plan de extensión de cobertura se iniciara en octubre de 1978, en aquellos centros que sirven a poblaciones rurales y urbano marginales, una vez concluido el ciclo de orientación programada para los bachilleres de salud, actividad iniciada en agosto del mismo año. Una comisión de evaluación, conformada

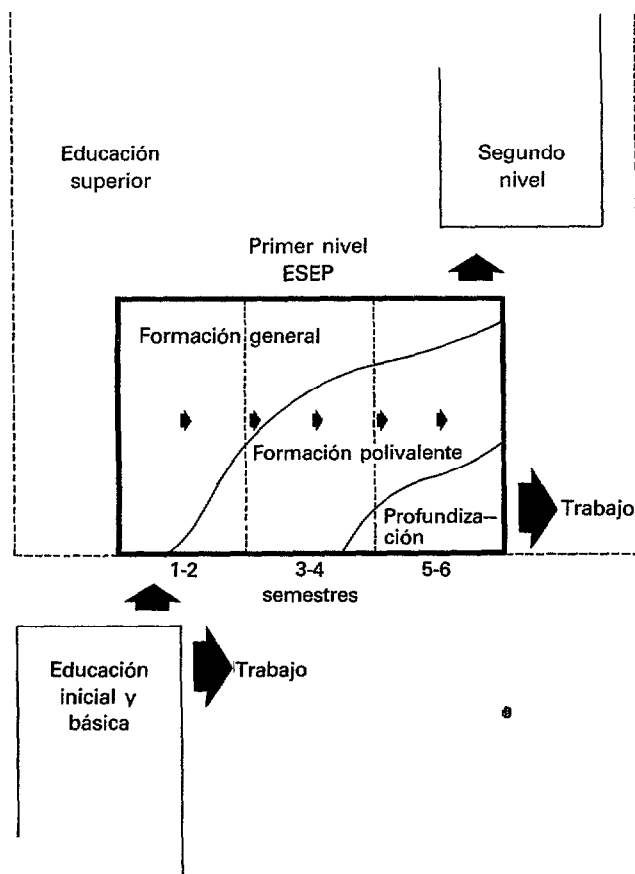
por funcionarios de los ministerios de Educación y Salud, tendrá a su cargo el análisis de los resultados que se obtengan mediante el plan esbozado y emitirá informes periódicos para contribuir al perfeccionamiento del plan de cobertura y del proceso educativo de formación del bachiller.

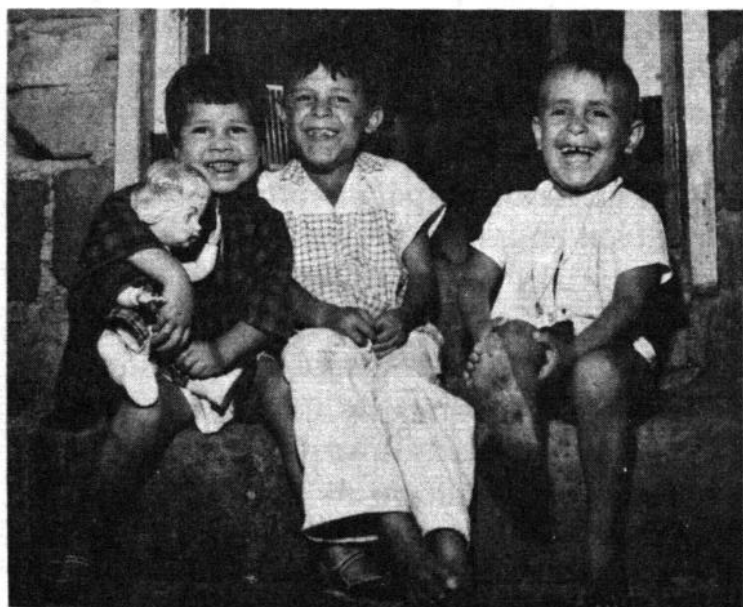
Por último, es importante indicar que se prevé la promulgación de la ley de profesionalización del bachiller, lo cual facilitará el manejo de los aspectos legales del ejercicio de las funciones de salud para las cuales se ha preparado.

Resumen

En Perú, la creación del bachillerato profesional en salud constituye una importante posibilidad para la habilitación de un nuevo tipo de potencial humano en ese campo. La duración de estos estudios se extiende por un período de seis semestres y el proceso educativo comprende dos aspectos básicos: Uno es la formación general, que se propone ampliar la base científico humanista de los alumnos. El otro está constituido por la capacitación profesional, que incluye preparación polivalente para

FIGURA 3—Ubicación y composición esquemática del primer nivel de educación superior.





"... al trabajar en conjunto—desde el obrero de la aldea, hasta los funcionarios gubernamentales y ciudadanos de los países desarrollados—se podrán crear las condiciones en que los niños de hoy se desarrollen como adultos capaces de sentar las bases para que las generaciones futuras se sientan seguras y en perfecto estado de salud..." *Dr. Héctor R. Acuña, Director de la OSP.*

ANEXO I

Perfil profesional

Los rubros genéricos de los perfiles profesionales de la formación polivalente y de la profundización en salud oral se transcriben a continuación:

*Perfil polivalente**En promoción y prevención*

● Entrenar a empíricos (as) y promotoras de salud para la ejecución de funciones preventivo-promocionales vinculadas a la atención del parto, puerperio, recién nacido, niño y primeros auxilios.

● Evaluar (control) crecimiento y desarrollo del niño sano.

● Impartir educación sanitaria a familia y comunidad.

● Asegurar u organizar programas de alimentación complementaria.

● Organizar, desarrollar y evaluar programas de inmunizaciones.

● Incentivar y organizar a la comunidad para su participación en programas y acciones de promoción de salud.

● Programar, desarrollar y evaluar planes y acciones orientados al saneamiento ambiental.

● Fomentar activa y eficazmente la salud oral a nivel de la comunidad, familia e individuo.

● Efectuar topicaciones de flúor o aplicarlo en cualquier otra forma eficaz para la población.

● Orientar sobre planificación y desarrollo familiar, con ética apropiada y en casos requeridos, dando importancia a la paternidad responsable y a la libre autodeterminación de los conyúges o individuo.

● Orientar y capacitar con técnicas y métodos sencillos a personal docente, auxiliar y otro que trate con niños o adolescentes sobre aspectos esenciales de salud.

● Programar, coordinar, ejecutar y evaluar campañas para detección de enfermedades endémicas y prevalentes.

En diagnóstico y tratamiento

● Atender a gestante normal.

● Atender a la mujer en proceso de parto.

● Atender a recién nacido, preferentemente en el hogar y en condiciones aparentemente normales o emergentes.

● Atender a puérpera normal.

● Dar atención primaria a niño enfermo con problemas y lesiones frecuentes, prevalentes, propias de la infancia y cuya complejidad hace

necesario su identificación y referencia oportuna para una atención especializada.

● Dar atención primaria al adulto, anciano y población enferma en general, afectados por problemas y necesidades de mayor incidencia, prevalencia e impacto social.

● Atender problemas de salud oral de la población.

● Atender emergencias medicoquirúrgicas no complejas.

● Atender problemas psico-sociales fáciles.

En administración e investigación

● Organizar y administrar un servicio de salud de atención primaria.

● Orientar y organizar a la comunidad para la autogestión de un servicio de salud de atención primaria.

● Organizar y mantener un sistema sencillo pero efectivo de archivo, de acuerdo con el tipo y objetivos del trabajo que desempeñe.

● Elaborar y utilizar apropiadamente documentación administrativa referente a su cargo.

● Analizar e interpretar la situación de salud de la comunidad, zona o región, en su contexto y a la luz de su propia experiencia.

● Identificar hábitos, actitudes y prácticas populares que inciden en la salud y bienestar poblacional, procurando su incorporación a la atención de salud.

● Identificar, analizar y aplicar soluciones y recursos propios de la localidad o región frente a los problemas y necesidades de salud.

● Realizar estudios sencillos de investigación sobre la situación de salud de la comunidad o región con miras a buscar y lograr su mejoramiento.

● Promocionar y participar decididamente en el desarrollo integral de la comunidad.

*Perfiles de profundización**Perfil del bachiller de salud con mención en salud oral*

● Realizar acciones de prevención específica en salud oral.

● Diagnosticar y tratar lesiones comunes de tejidos blandos y duros de la boca.

● Diagnosticar y tratar complicaciones infecciosas de caries dental y enfermedad periodontal, mediante procedimientos de cirugía bucal menor.

● Detectar lesiones complejas de índole oral para su referencia oportuna hacia una atención especializada.

Professional Bachelor's Degree in Oral Health: A new basic health care resource (Summary)

The creation in Peru of the Professional Bachelor's Degree in Health Care provides an excellent opportunity for the development of a new type of human potential in that field. Studies leading to this degree last six semesters and the educational process has two basic aspects. The first is general training, where the objective is to increase students' basic knowledge of science and the humanities, and the second is professional training, offering a broad range of general health care courses taken by all the students in the field as well as more specialized oral health and nursing courses. In percentage terms, the first stage or aspect consumes 40% of the total training time, while general health care courses account for another 40% and the specialized courses for the remaining 20%. Mention should also be made of the fact that vacation periods following the even-numbered semesters are devoted to practical training in the subjects covered by the last two phases of the process, which of course increases the total number of hours devoted to it.

Teaching methods present a number of original and innovative characteristics. One of these is the importance given to the analysis of needs

and functions as a basis for curriculum structure and course content. In addition, training is given in a series of integrated blocks organized so as to permit progressive professional grading at the different levels. Moreover, teaching is focused on community realities, so that students are enabled to compare their theoretical knowledge with actual conditions and to provide the necessary services in an appropriate manner. At the same time, their multifaceted training prepares students to provide not only oral health and nursing care, but also basic health care services, in recognition of the health problems existing in the population.

In 1978, holders of Bachelor's (high-school level) degrees in health care were accorded official recognition as "human resources trained in the attention of basic health care needs, for assignment to the primary level of the health care system" and the Ministry of Health was charged with "the preparation, approval and execution of a plan for the extension of integrated health care coverage that would include incorporation of the services of those holding such Bachelor's degrees."

O bacharelado profissional em saúde oral: Novo recurso para atenção primária (Resumo)

No Peru, a criação do Bacharelado Profissional em Saúde, abre importantes possibilidades para a habilitação de um novo tipo de potencial humano nesse campo. A duração dos estudos estende-se pro um período de seis semestres e o processo educacional inclui dois aspectos básicos: um, de formação geral cujo propósito é ampliar a base científica e humanista dos alunos. O outro, é do treinamento profissional que inclui preparo polivalente para a atenção geral da saúde, comum para todos os educandos da área, como também aprofundar em Saúde oral ou Enfermagem. Em termos de percentagens, o primeiro aspecto abrange 40% do total da aprendizagem enquanto que a formação polivalente recebe 40% também, deixando o restante 20% para aprofundar em saúde. É mister mencionar que quando os semestres pares chegam ao seu termo, durante a temporada de férias, realizam-se práticas correspondentes a estes dois últimos estágios da aprendizagem, aumentando, dessa maneira, o número de horas dedicado a eles.

O tipo de ensino que se oferece apresenta suas características próprias e inovadoras. Entre elas se pode destacar a importância da análise de necessidades e funções como verdadeiro eixo da estrutura curricular e dos conteúdos da aprendizagem. De igual maneira a formação se desenvolve de acordo com blocos integrados organizados de tal forma que permitam uma qualificação profissional progressiva nas diferentes etapas. Por outro lado, esse ensino toma como centro a realidade comunitária e assim permite ao aluno estabelecer contraste entre os conhecimentos teóricos adquiridos, e as situações concretas que vive, e prestar os serviços dele exigidos, de uma forma mais adequada. Ao mesmo tempo, a formação polivalente treina o aluno não tão somente para o tratamento da saúde oral ou da enfermagem, como também para a atenção primária da saúde geral, como uma resposta ao reconhecimento do estado de saúde da população.

Em 1978 incorporou-se o bacharel profissional de saúde "como recurso humano treinado

para atender às necessidades primárias, destacando-o para galgar o degrau básico do sistema de níveis de atenção" e ao mesmo tempo recomendando ao Ministério da Saúde

Pública "a elaboração, aprovação e execução do plano de extensão da cobertura de atenção integral da saúde com a incorporação do já citado bacharel."

Baccalauréat professionnel de santé buccale: un nouvel atout pour l'assistance médicale (Résumé)

La création au Pérou d'un Baccalauréat professionnel de Santé ouvre d'excellentes perspectives pour la formation de spécialistes dans ce domaine. La durée des études est de six semestres et le programme comporte deux volets principaux: formation générale qui a pour but d'élargir le bagage scientifique et humain des élèves; formation professionnelle qui leur donne, outre la préparation polyvalente dans les disciplines générales de santé que reçoivent tous les étudiants de cette spécialité, une préparation plus poussée en matière de soins infirmiers. En pourcentages, ces études sont réparties comme suit: 40% pour la formation générale; 40% pour la formation polyvalente et 20% pour la spécialisation. Il est intéressant de signaler que à l'issue des cycles de deux semestres, les élèves effectuent pendant les vacances des travaux pratiques de formation polyvalente et de spécialisation, ce qui accroît encore le nombre d'heures qu'ils consacrent à ces disciplines.

Original et novateur, l'enseignement qui leur est imparti accorde une importance particulière à l'analyse des besoins et fonctions, véritable pivot autour duquel sont organisés le pro-

gramme d'études et les éléments d'apprentissage. De plus, la formation se fait par sections intégrées, organisées de façon à donner une qualification professionnelle progressive durant les diverses étapes du programme. Cet enseignement est également concentré sur la réalité de la collectivité, ce qui permet à l'étudiant de comparer ses connaissances théoriques avec les faits et, partant, d'améliorer la qualité de ses services. Enfin la formation polyvalente le prépare non seulement au traitement infirmier et de santé buccale mais aussi aux premiers soins, ce qui se traduit par une amélioration de l'état sanitaire de la population toute entière.

En 1978 les titulaires du Baccalauréat professionnel de santé ont été incorporés en tant que "ressources humaines aptes à satisfaire les besoins sanitaires élémentaires et placés à l'échelon de base du système régissant les niveaux de soins" tandis qu'il était recommandé au ministère de la Santé "de mettre au point, d'entériner et d'exécuter un plan qui prévoirait l'élargissement du programme sanitaire intégral par l'incorporation de ces nouveaux diplômés."