



Competencias y desempeño profesional del Estomatólogo General Integral. Mayarí.

Professional and competences performance of General Integral Dentist. Mayari.

Elaida Serrano González,¹ Eliany Patterson Serrano,² Lisandra María Vinardell Almira,³ María Isabel Leal Rodríguez,⁴ Leandros Alberto Pérez García.⁵

1 Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora asistente. Sectorial Municipal de Salud Pública. Mayarí, Holguín, Cuba.

2 Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora asistente. Filial de Ciencias Médicas de Mayarí. Mayarí, Holguín, Cuba.

3 Residente de Segundo Año en Estomatología General Integral. Profesora Instructora. Policlínico Universitario "26 de Julio", Mayarí, Holguín, Cuba.

4 Residente de Segundo Año en Estomatología General Integral. Profesora Instructora. Clínica Estomatológica de Mayarí. Mayarí, Holguín, Cuba.

5 Especialista de Primer Grado en Cirugía General. Hospital General Universitario "Mártires de Mayarí", Mayarí, Holguín, Cuba.

Correspondencia: vinardell@infomed.sld.cu

RESUMEN

La competencia profesional alude directamente a las capacidades y habilidades de una persona, que en cada caso es única. Se realizó una investigación transversal de corte pedagógico en la educación de posgrado con el objetivo de caracterizar la competencia y el desempeño profesional del Estomatólogo General Integral en Mayarí durante el período comprendido desde abril hasta julio del año 2017. El universo estuvo constituido por 50 especialistas, y la muestra seleccionada de forma no aleatoria por 34 profesionales que cumplieron los criterios de inclusión. En las competencias generales se observa que en los especialistas las TIC es la competencia mejor desempeñada pues el 53,0 % se considera desarrollada, y el 26,5 % muy desarrollada y la investigación es una competencia no desarrollada con 58,8 %, en las competencias específicas demuestran que el tratamiento de caries está desarrollada en el 82,3 % y en la atención a urgencias en el 41,1 % está muy desarrollada y poco desarrollada las relacionadas con los tratamientos de las especialidades estomatológicas. Solo el 11,7 % confeccionaron historia clínica con muy buena calidad, el 83

% de la población estuvo satisfecho con el desempeño del especialista. Existe dominio de las TIC, pero se demuestra poca preparación para realizar actividades científicas. El EGI está preparado para la atención general, pero se encuentra con dificultades en el campo de su relación con las especialidades correspondientes.

Palabras clave: Competencias profesionales, desempeño.

ABSTRACT

The professional competence refers directly to the qualification and the ability of a person, which is unique in each case. A transversal with pedagogical kind study was carried out on the postgraduate education with the objective of to characterize the professional competence and performance of General Integral Dentist on Mayari during the period from April to July, 2017. The work universe was constituted by 50 specialists, and the non aleatory sample was composed by the 34 professionals that fulfill the inclusion measures. On general competences, the use of CIT is considered the best performed with 53,0 % developed, and 26,5 % very developed and investigation is a non-developed competence with 58,8 %. Specific competences shows that tooth decay treatment is developed with 82,3 % and the emergencies attention is very developed with 41,1 % and low developed the dentistry specialties. Only 11,1 % made the clinical history with a very well quality, and 83 % of people were satisfy with the specialist's performance. It exists knowing about CIT, but it is poor preparation to execute scientific activities. General Integral Dentist is prepared to general attention, but exists difficulty on its relation with the associated specialties.

Key Words: professional competences, performance

INTRODUCCIÓN

En el mundo actual la información y la tecnología cambian rápidamente, pero la particularidad de una persona, referida a sus facilidades de interrelacionarse, de hacerse responsable de sus actos, de ser cooperativo en su puesto de trabajo y de interesarse por su propio crecimiento profesional, tienen un carácter más permanente y son el eje que hace la verdadera diferencia entre un trabajador competente y un trabajador incompetente.¹

Hablar hoy en día de competencia o competencias no es ninguna novedad. La definición del concepto y sus características, las tipologías existentes, la formación, evaluación y gestión por competencias son cuestiones que han despertado interés y han adquirido presencia de formas diversas en entornos profesionales, académicos y laborales por el hecho de ser un concepto asociado a los nuevos modelos educativos y de organización del trabajo.²

En 1996 el trabajo realizado "En torno al concepto de Competencias" de Maria E. Irigoin (España) destaca el concepto de competencia en el campo de la educación y del trabajo

desde la visión propuesta por Schon (1992), para los procesos de investigación-acción, que en esencia considera la capacidad de actuar en una realidad determinada e involucra la capacidad de integrar conocimientos, habilidades y actitudes como instrumentos para esta actuación, asume a la vez los tres grandes grupos de competencias declarados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT): Aprender a pensar, aprender a hacer y aprender a ser.^{3,4}

La evaluación de las competencias profesionales es una problemática vigente en el ámbito de la salud en Cuba. En este sentido se han realizado estudios referentes al tema. En la rama de la salud, en particular en la Atención Primaria, se han llevado a cabo estudios en los que se presentan resultados relacionados con la evaluación de la competencia profesional, fundamentalmente en las especialidades de Enfermería y Medicina General Integral.^{2,5,6}

Es oportuno destacar que a partir del año 1995, comienzan a aplicarse en la provincia Holguín y en el resto del país instrumentos evaluativos de tipo escrito en diferentes especialidades del sector de la salud con resultados disímiles; a partir de la creación de las Comisiones Provinciales de evaluación de la competencia y el desempeño y posterior a la constitución de la Comisión Nacional en el año 1990; pero la perspectiva que según nuestro criterio se ha manifestado ha sido la de evaluar solo conocimientos sin tomar en cuenta otros aspectos del saber profesional que nos permita, con una perspectiva integradora englobar el saber, el saber hacer, en un hacer con conocimiento de ese hacer.^{7,8}

Si se consideran los elementos comunes extraídos de las definiciones publicadas, así como los últimos criterios aceptados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y a partir de lo establecido por la Oficina Nacional de Normalización de Cuba y las experiencias desarrolladas por el MINSAP se establece la siguiente definición: "La competencia laboral es la capacidad del trabajador para utilizar el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, -desarrollados a través de los procesos educacionales y la experiencia laboral, para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño en un área determinada de trabajo". Las competencias no son patrimonio de un puesto de trabajo, sino que son atributos del trabajador e incorporan elementos individuales y sociales en una trayectoria que en cada caso es única.⁹

Las competencias permiten articular todos los subsistemas de la gestión de recursos humanos a resultados globales, logran conservar cada uno de sus componentes sus dinámicas y características internas propias: selección, formación, evaluación, ascenso, reconocimiento y certificación.¹⁰

Existen numerosas clasificaciones de los tipos de competencias laborales. A los efectos del sistema nacional de salud cubano, las clasificaremos en:

- Competencias genéricas.

- Competencias específicas.

Se consideran competencias genéricas aquellas que son generales o comunes a las actividades y funciones que integran su sistema de competencias. Mientras que las competencias específicas comprenden aquellas relacionadas con las especificidades de su actividad laboral, como por ejemplo la especialidad profesional o técnica. Estas se estructuran fundamentalmente en correspondencia con las funciones principales que comprende su labor (o áreas de competencia) en su desempeño laboral: asistenciales, educacionales, investigativas y de gestión.⁸

Por tanto, el poseer capacidades no significa ser competente. La competencia no reside en las capacidades que una persona posee, sino en su movilización para resolver problemas. "Saber", además no es poseer, sino utilizar; al poner en práctica una acción es que se llega a ser competente. Por otra parte, el "saber hacer" no es aplicar rutinariamente los saberes del individuo, sino es un "saber actuar". El "saber actuar" conlleva un conjunto de acciones, donde la ejecución de cada una es dependiente del cumplimiento del todo. La competencia exige saber encadenar y desencadenar diferentes actuaciones y no solo aplicarlas aisladamente.

Si la competencia profesional en esencia se ha definido como el conjunto de las habilidades, destrezas, actitudes, valores y conocimientos teóricos-prácticos que requiere un profesional de cualquier disciplina, ser competente implica el dominio de la totalidad de los elementos y no sólo de alguna de las partes, razón esta por lo que no resulta conveniente en la actualidad utilizar la evaluación tradicional de los profesionales, en tanto se desea tener un capital humano de excelencia en los servicios y más cuando se dispone de una alternativa superior: el enfoque de competencias. Con el enfoque de competencias el puesto de trabajo ya no es la unidad organizativa básica de la organización o empresa. Ahora lo es la persona y se la evalúa no solo en función de lo que sabe (sus conocimientos), sino, y sobre todo, por lo que sabe hacer (sus habilidades) y por lo que quiere hacer (sus actitudes).¹¹

Con la introducción del modelo de atención primaria del médico y enfermera de la familia en el sistema nacional de salud, se desarrolla la atención estomatológica integral, donde se vincula tanto al estomatólogo como al médico de la familia en un equipo de salud responsabilizado con un grupo poblacional delimitado en un área geográfica, el cual ejecuta acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, con el objetivo de incrementar y perfeccionar la atención estomatológica mediante la interrelación de todos los factores, para alcanzar mayor eficiencia y grado de satisfacción, en correspondencia con las necesidades de salud de la población.

El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población tiene como finalidad agrupar las acciones de salud para mantener sano al hombre, además garantiza la

sistematicidad, uniformidad e integralidad en la ejecución de las actividades de salud bucal y tiene como propósito incrementar y perfeccionar la atención odontológica, al interrelacionar todos los elementos del sistema y la comunidad, con el fin de alcanzar un mejor estado de salud bucal, calidad y satisfacción de población y prestadores, en correspondencia con las necesidades de salud de la población.^{12,13}

La caracterización del desempeño es una necesidad para medir la calidad en la búsqueda de la excelencia. Esta categoría constituye el centro del proceso de atención médica, pues mediante ella se garantiza el cumplimiento de todo proceso técnico e interpersonal de dicha asistencia, así como el acceso a la tecnología necesaria para alcanzar los resultados en términos de eficiencia clínica, diagnóstica y terapéutica. En los procedimientos de la Estomatología General Integral, la calidad asistencial desempeña un papel importante, puesto que incuestionablemente conlleva a la satisfacción de las necesidades razonables de los pacientes con soluciones técnicamente óptimas.¹⁴ Elevar la calidad de la atención médica primaria ha constituido una de las directrices específicas en los objetivos para incrementar la salud de la población cubana desde 1992 hasta la actualidad.

Debido a los resultados desfavorables identificados en las visitas de supervisión municipal realizadas a los Departamentos de Estomatología de los policlínicos, clínica y otros servicios, así como la negativa en la realización de tratamientos relacionados con las especialidades, se decidió llevar a cabo esta investigación con vistas a contribuir en la mejoría de la competencia en los EGI y dar respuesta al siguiente **problema científico:**

¿Qué caracteriza las competencias profesionales del Estomatólogo General Integral?

Objetivos.

General.

Caracterizar la competencia y el desempeño laboral de los profesionales de la especialidad de Estomatología General Integral (EGI) en el Municipio Mayarí durante el año 2017.

Específicos.

- 1- Identificar el nivel de conocimientos de los profesionales de la especialidad de Estomatología General Integral en el municipio Mayarí en relación a las competencias generales y específicas según criterio de los profesionales.
- 2- Analizar la calidad de la confección de Historia Clínica según programa nacional de Estomatología.
- 3- Determinar el grado de satisfacción de la población con el desempeño de los estomatólogos generales integrales.

DI SEÑO METODOLÓGICO

Se realiza una investigación transversal de corte pedagógico en la educación de posgrado cuyo objeto es la competencia y el desempeño profesional, y su campo de acción la caracterización de las competencias y el desempeño profesional de los especialistas de Estomatología General Integral en el municipio Mayarí.

El universo estuvo constituido por los 50 estomatólogos generales integrales con que cuenta el municipio, y la muestra seleccionada de forma no aleatoria quedó conformada por 34 profesionales que cumplieron los siguientes criterios:

Criterio de inclusión.

Profesionales graduados de la especialidad Estomatología General Integral y estar de acuerdo en participar en el estudio.

Criterios de exclusión.

Profesionales graduados de la especialidad Estomatología General Integral que posean doble especialidad.

Profesionales graduados de la especialidad Estomatología General Integral que se encuentren en misión internacionalista, de licencia maternidad o fuera de la localidad durante el tiempo que se realizó el estudio.

Métodos de recolección de la información.

Durante el proceso de investigación se utilizaron los siguientes métodos:

Del nivel teórico

-Análisis. Utilizado durante todas las etapas de investigación, por cuanto ello permitió hacer los análisis e inferencias de la bibliografía consultada.

-La síntesis ligada directamente al análisis presente en la búsqueda de información, datos, etc. que condujeron a la selección de los aspectos significativos que conforman el núcleo básico del informe final.

-Histórico-Lógico: Permitted el estudio detallado de todos los antecedentes, causas y condiciones históricas en que se desarrolla la evaluación de las competencias profesionales básicas, así como el proceso de formación continua del especialista en Estomatología General Integral.

-Modelación: Utilizado en el diseño de la metodología para la evaluación de las competencias profesionales básicas del Estomatólogo General Integral, así como los modelos para el enfoque sistémico en el seguimiento del objeto, diagnóstico y evaluación.

Del nivel empírico

Se empleó fundamentalmente en:

-Análisis de documentos: Permitted profundizar en los antecedentes históricos y los resultados cuantitativos y cualitativos de las evaluaciones realizadas con anterioridad,

relacionadas con la competencia profesional y la identificación de necesidades de aprendizaje.

-Criterios de especialistas: Para evaluar y cruzar diferentes informaciones que se utilizaron en el proceso de evaluación.

-Encuesta: Para obtener información a partir de las percepciones individuales de los sujetos implicados, en cuanto a las diferentes competencias básicas que deben dominar en el ejercicio de la profesión.

Operacionalización de las variables

1. Competencias generales.

-Clasificación: Cualitativa ordinal

-Escala: Dominio de idioma extranjero, Dominio de las TIC, Docencia, Investigación, Gestión administrativa.

-Descripción: Según el desenvolvimiento del profesional en este campo

2. Competencias específicas.

-Clasificación: Cualitativa ordinal

-Escala: Promoción y prevención, Curación y rehabilitación, Atención a urgencias, Bioseguridad, Tratamiento de la caries, Tratamiento de endodoncia, Tratamiento de afecciones periodontales, Tratamiento de maloclusiones, Tratamiento a los trastornos de la oclusión, Tratamientos de rehabilitación protésica, Diagnóstico y seguimiento a lesiones premalignas y malignas, Tratamiento quirúrgico simple.

-Descripción: Se consideró poco desarrollada si el profesional tiene los conocimientos teóricos pero no desarrolla la actividad. Desarrollada: si tiene los conocimientos teóricos y ha realizado estas actividades, pero no periódicamente. Muy desarrollada: si tiene los conocimientos teóricos, realiza periódicamente los tratamientos y está actualizado y vinculado a las investigaciones referentes a estas competencias.

3. Calidad de la confección de la Historia Clínica.

-Clasificación: Cualitativa Ordinal

-Escala: Excelente, Muy bien, Bien, Regular, Mal.

-Descripción: Excelente: 100 puntos; Muy bien: 90 – 99 puntos; Bien: 80 – 89 puntos; Regular: 70 – 79 puntos; Mal: menos de 70 puntos.

4. Nivel de satisfacción de la población del desempeño de los EGI

-Clasificación: Cualitativa Nominal

-Escala: Satisfecha, Medianamente satisfecha, Insatisfecha.

-Descripción: Según la opción seleccionada por el paciente encuestado.

Procesamiento de la información.

Para realizar el estudio se dividieron las competencias que debe poseer un estomatólogo general integral en generales que son aquellas que debe tener un profesional independientemente del ámbito en que se desempeñe; y las específicas que son las funciones que debe realizar el EGI de acuerdo al Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Para la obtención de esta información se realizó una encuesta creada por las autoras, esta se utilizó como guía las variables del modelo para la Evaluación de la calidad de la atención estomatológica y se tuvo en cuenta que calidad y desempeño son dos términos directamente relacionados. (Anexo III)

La historia clínica individual del paciente resulta indispensable en los servicios de salud para medir la calidad de la confección de la misma se revisaron un total de 135 historias 5 por cada especialista y se utilizó la guía de evaluación que aparece en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. (Anexo IV)

Para conocer el grado de satisfacción de la población se realizaron encuestas a las personas atendidas en los servicios de Estomatología, se realizaron un total de 200 durante todo el período del estudio.

Aspectos éticos: La investigación se efectuó teniendo presente las normas éticas internacionales para la investigación biomédica. Se solicitó el permiso a los dirigentes de las Instituciones donde se desarrolló el estudio (Anexo I) y se les explicó a los profesionales el objetivo del estudio, y se les solicitó su conformidad con ser encuestado (Anexo II) así como la garantía de confidencialidad en el manejo de la información con la que se trabajó, según los requisitos éticos estipulados por la Declaración de Helsinki.

Con la información obtenida se confeccionó una base de datos, mediante el procesador estadístico Microsoft Excel sobre Office 2013 de Windows 7, que facilitó el procesamiento de los datos. Los resultados se ilustraron en forma de tablas. Para la discusión y síntesis se realizó un análisis inductivo y deductivo de los resultados realizándose comparaciones con la literatura nacional e internacional, lo que permitió arribar a conclusiones.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Competencias generales de los Estomatólogos Generales Integrales. Municipio Mayarí. 2017

Competencia	No		Poco				Muy	
	Desarrollada		Desarrollada		Desarrollada		Desarrollada	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Dominio de	10	29,4	8	23,5	12	35,3	4	11,8

Idioma extranjero								
Dominio de las TIC	0	0	7	20,5	18	53,0	9	26,5
Docencia	0	0	14	41,1	15	44,1	5	14,7
Investigación	20	58,8	5	14,7	6	17,6	3	8,8
Gestión administrativa	15	44,1	5	14,7	8	23,5	6	17,6

Fuente: Encuesta al profesional

En la Tabla 1 se muestra que el dominio de las TIC es la competencia mejor empleada por los Estomatólogos Generales Integrales, pues del total de 34; el 53,0 % (18 estomatólogos) se considera desarrollada, y el 26,5 % (9) muy desarrollada. La investigación es la menos empleada, pues 20 profesionales (58,8 %) no realizan actividades investigativas, 6 (17,6 %) se consideran como desarrollada y en solo 3 para 8,8 % esta competencia se considera muy desarrollada.

Todo profesional de salud pública, independientemente del ámbito donde se desempeñe debe poseer competencias nucleares para poder desarrollar su actividad profesional. El dominio de idioma extranjero y las TIC, docencia, investigación y gerencia hace que el profesional sea más competente y capaz. El estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas por Almeida Campos y colaboradores¹⁵ arrojó que las competencias informacionales en los profesionales están deprimidas pues los mismos tienen escaso o nulo conocimiento sobre el uso de la red para las informaciones médicas. Estos resultados difieren con los encontrados por las autoras en este estudio pues esta competencia es la de mayor desarrollo, descrito en esta tabla. En estudio realizado en La Habana, Martínez Isaac y colaboradores² plantean que no se manifiesta una aplicación óptima de las habilidades para la aplicación de las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a pacientes con afecciones clínico-quirúrgicas en la identificación, priorización y solución de problemas de salud. En el presente trabajo la competencia investigativa también se encuentra poco desarrollada, pues luego de graduados son muy pocos los profesionales que se dedican a investigar.

Tabla 2. Competencias específicas de los Estomatólogos Generales Integrales. Municipio Mayarí. 2017

Competencia	Poco Desarrollada		Desarrollada		Muy Desarrollada	
	No.	%	No.	%	No.	%
Promoción y prevención	11	32,3	23	67,6	0	0
Curación y Rehabilitación	5	14,7	24	70,5	5	14,7
Atención a Urgencias	0	0	20	58,8	14	41,1

Bioseguridad	8	23,5	21	61,7	5	14,7
Tratamiento de la caries	0	0	28	82,3	6	17,6
Tratamiento de endodoncia	3	8,8	27	79,4	4	11,7
Tratamiento de afecciones periodontales	19	55,8	15	44,1	0	0
Tratamiento a las maloclusiones	29	85,2	5	14,7	0	0
Tratamiento a los trastornos de la oclusión	28	82,3	4	11,7	2	5,8
Tratamiento de rehabilitación protésica	18	52,9	10	29,4	6	17,6
Diagnóstico y seguimiento a lesiones premalignas y malignas	24	70,5	7	20,5	3	8,8
Tratamiento quirúrgico simple	16	47,0	11	32,3	7	20,5

Fuente: Encuesta al profesional

La Tabla 2 presenta que de las competencias específicas que debe dominar un EGI el tratamiento de caries es la más desarrollada, con 82,3 % y muy desarrollada la atención a urgencias con 41,1 %. De forma general las competencias con menor desarrollo son las relacionadas con los tratamientos de las especialidades estomatológicas. En los procedimientos de la Estomatología General Integral, la calidad asistencial desempeña un papel importante, puesto que incuestionablemente conllevan a la satisfacción de las necesidades razonables de los pacientes con soluciones técnicamente óptimas. Senado Dumoy ¹⁰ en un Policlínico de Isla de la Juventud estudió la conducta del profesional de Medicina y encontró que la Promoción y Prevención fueron los aspectos más desfavorables de la atención médica, pues se evaluaron de mal con 69,2 % y 76,9 % respectivamente, mientras que en el presente estudio las actividades relacionadas con las especialidades fueron las de mayor dificultad, aunque existen dificultades también en la promoción y prevención.

Tabla 3. Calidad de la confección de la Historia Clínica.

Calidad	Cantidad	%
Excelente	9	5,2
Muy buena	20	11,7
Buena	68	40
Regular	54	31,7
Mala	19	11,1

Total	170	100
-------	-----	-----

Fuente: Historia Clínica

En la Tabla 3 se muestra la calidad de las historias clínicas individuales realizadas por los especialistas de EGI del municipio, donde el mayor porcentaje de calidad se encuentra en la categoría Buena, con un 40 %; y el menor en la categoría de excelente con 5,2 %.

En el desempeño que se realiza en las clínicas estomatológicas se encuentra la realización de las historias clínicas individuales, lo cual constituye una importante dimensión objetiva del proceso de calidad de la atención que ofrece una institución determinada.

Los resultados de este estudio son distintos a los encontrados por Márquez Filiú¹⁶ en la Clínica Estomatológica "Camilo Torres" de Santiago de Cuba, donde el 66,6 % de los criterios fueron evaluados de inadecuados, al igual que en el Departamento de Estomatología del Policlínico Docente "José Martí" en esa misma provincia, pues según lo reportado por Bandera y colaboradores¹⁷ solo el 60 % de los estomatólogos tenía las historias clínicas evaluadas de adecuadas; también en Santiago de Cuba en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris" resultó adecuado el 78 % de los criterios evaluados según Arocha y colaboradores.¹⁴

Tabla 4. Satisfacción de la población de acuerdo al desempeño de los Estomatólogos Generales Integrales. Municipio Mayarí. 2017

Categoría	Cantidad	%
Satisfecha	116	83
Medianamente Satisfecha	51	25,5
Insatisfecha	33	16,5
Total	200	100

Fuente: Encuestas a la población

En la Tabla 4 queda reflejado que el 83 % de la población se encuentra satisfecha con la atención estomatológica recibida y el trabajo realizado por los estomatólogos.

La satisfacción del paciente con los servicios de salud es considerada como una medida importante de resultado para evaluar el desempeño y la calidad de la atención en salud y está definida como el grado de concordancia entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. La satisfacción está relacionada con el uso de los servicios y los cambios en el estado de salud de las personas atendidas. Existen instituciones que han implementado sistemas de evaluación de la satisfacción del paciente de forma obligatoria.

López Gómez y colaboradores¹⁸ en Sancti Spíritus evaluaron la satisfacción de los pacientes que recibieron el servicio de Ortodoncia en la provincia. Este trabajo dio como resultado que

el 89,4 % de la población encuestada se encontraba satisfecha con el servicio recibido. En el municipio 10 de octubre, provincia Habana, Chang de la Rosa y colaboradores determinaron el nivel de satisfacción, en el caso del personal médico, el 98,5 % de los pacientes expresó estar satisfecho con su trato; con respecto a la atención de enfermería el 97,4 %; con el personal técnico el 82 % y, con el de las ambulancias, el 90 %.

Para poder afirmar que alguien es competente no basta saber qué hace ese algo, es muy importante la manera o la actitud con la que actúa. Nuevamente se hace referencia a los aprendizajes que hacen a alguien competente, saber que es, saber hacerlo, saber comunicarlo, saber cómo hacer para saberlo. Las competencias y el desempeño del profesional de la salud van a garantizar que se preste un servicio de excelencia a la población que asiste a las instituciones médicas, que es realmente a lo que la sociedad espera y aspira del profesional de esta rama.

Principales elementos identificados:

- Las historias clínicas en su confección fueron evaluadas de bien.
- La población se muestra satisfecha con la atención estomatológica del EGI.

CONCLUSIONES

- Existe dominio de las TIC, pero se demuestra poca preparación para realizar actividades científicas.
- El EGI está preparado para la atención general, pero se encuentra con dificultades en el campo de su relación con las especialidades correspondientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trujillo SZ, González CE, Concepción PN, Sosa HH. Evaluación de competencias clínicas en estomatología como expresión de la calidad del proceso docente educativo. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 [citado 2017 Abril 19]; 18(3):492-501. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S156131942014000300013&lng=e>
2. Martínez IJ, Mendoza RH, Valcárcel IN, Castellanos TC, Navas GS. Resultados de las pruebas de desempeño en la superación posgraduada para Enfermería en servicios clínico-quirúrgicos por competencias profesionales especializadas. EducMedSuper [Internet]. 2015 Sep [citado 2017 Jun 07] ; 29(3): Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S086421412015000300010&lng=e>

3. Irigoín M, Vargas F. Competencia laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el Sector Salud, Identificación y normalización de competencias. CINTERFOR-OPS. 2005
4. Gómez Rojas JP. Las competencias profesionales. Rev Mex de Anestesiología. [Internet] 2015 [citada:2017 junio 10]; 38(1). Disponible: <http://www.medigraphic.com/rma>
5. Salas Perea R, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. EducMedSuper [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Jun 07] ; 26(4): 604-617. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S086421412012000400013&lng=e>
6. González Jaramillo S, Ortiz García M. Las competencias profesionales en la Educación Superior. EducMedSuper [Internet]. 2011 Sep [citado 2017 May 13] ; 25(3): 234-243. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000300011&lng=es.
7. Salas Perea RS. Propuesta estratégica para la evaluación del desempeño laboral en los médicos en Cuba. EducMedSuper [Internet] 2010. [citado 2017May 13]; 24(3):
8. Véliz MP. La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud. Rev. cub. Salud pública[Internet].2016[cited 2017 Mayo 31];42(3): 484-486. Disponible: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300015&lng=en
9. Salas PR, Díaz HL, Pérez HG. Identificación y diseño de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. EducMedSuper [Internet].2013 [citado 2017 Jun 07]; 27(1):
10. Senado DJ, Cabrera PJ, Haro PC, Hatim RA, González SH. Análisis de la competencia y el desempeño de los profesionales en un policlínico de la Isla de la Juventud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 [citado 2017 Jun 07] ; 21(1-2): Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S086421252005000100021&lng=e>
11. Perdomo I, Martínez Calvo S. Estrategia metodológica para evaluar competencias profesionales en especialistas de Higiene y Epidemiología. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 2017 Jun17]; 36(2):142-147. Disponible en:

- <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S086434662010000200007&lng=es>
12. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: Organización Panamericana de la Salud; 2013.527-566
 13. Barciela GL, Grau LI, Urbizo VJ, Soto CL. Evaluación de la calidad de las carreras de Estomatología. EducMedSuper [Internet].2014 [citado 2017 May 19]; 28(2):260-271. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000200007&lng=es
 14. Arocha Bandera MM, Márquez Filio M, Deyne Márquez A, Estrada Pereira GA. Calidad del desempeño profesional en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris". MEDISAN [Internet]. 2015 Ago [citado 2017 May 19]; 19(8):965-970. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S102930192015000800005&lng=es>
 15. Almeida Campos S, Bolaños Ruiz O, Acosta Bolaños L. Las competencias informacionales en graduados de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Rev. cuba. inf. cienc. salud [Internet]. 2013 Dic [citado 2017 Jun 19]; 24(4):389-401. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S230721132013000400003&lng=es>
 16. Márquez FM, Terazón MO, Duany SG, Bonne CR, Salvador AM. Calidad de la operatoria dental en la estomatología general integral. MEDISAN. 2002 [citado 3 Jul 2017]; 6(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol16_2_02/san06202.pdf
 17. Bandera WS, Márquez FM. Calidad de la estomatología general integral en el Policlínico Docente "José Martí". MEDISAN [Internet]. 2011 [citado 2017 Jul 03]; 15(1):99-104. Disponible: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S102930192011000100014&lng=es>.
 18. López GY, Pérez GL, Garmas CY, Rodríguez AM. Satisfacción de especialistas, pacientes y familiares con el servicio de ortodoncia. GacetaMedica Espirituana. [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 19] : 16, (2). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/653/503>
 19. Chang de la Rosa M, Alemán Lage M, Cañizares Pérez M. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr 1999; 15(5):541
 20. Elizondo J, Quiroga García MA, Palomares Gorham PI, Martínez González GI. 2011. La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. Rev de la

Fac Salud Pública y Nutrición [Internet]. 2011Ene-mar [citada: Mayo 2017];12(1).
Disponible en: http://www.respyn.uanl.mx/xii/1/articulos/servicio_odontologico.html

ANEXOS

Anexo I

Mayarí, 2 de mayo del 2017
"Año 59 de la Revolución"

A: Director de la Unidad.

Asunto: Solicitud de aprobación.

Estimado(a) Compañero(a):

Le dirigimos la presente para solicitarle a usted la autorización para realizar la investigación titulada Competencias y desempeño profesional en los Estomatólogos Generales Integrales que tiene como objetivo evaluar la competencia y el desempeño laboral de estos profesionales en el municipio Mayarí durante el año 2017. Por lo antes expuesto necesitamos su aprobación para el desarrollo de dicha investigación.

Anexo II

Consentimiento informado

Estamos solicitando a usted su cooperación voluntaria para realizar un estudio titulado Competencias y desempeño profesional en los Estomatólogos Generales Integrales que tiene como objetivo evaluar la competencia y el desempeño laboral de estos profesionales en el municipio Mayarí durante el año 2017.

El procedimiento será sencillo, el resultado de la investigación servirá para mejorar la preparación de los profesionales y así elevar la calidad del servicio estomatológico.

Contamos con el permiso de la dirección de su unidad para la realización de la investigación.

Agradecemos su colaboración, si le surge alguna duda puede realizar las preguntas que necesite.

Si ha comprendido lo anterior y está de acuerdo en participar háganoslo saber.

Declaración de voluntariedad

He comprendido el propósito de este estudio y acepto voluntariamente participar en él.

Nombre y Apellidos _____

Firma: _____

Firma del investigador: _____

Anexo III

Encuesta. Competencias generales.

Responda lo más sincero posible sobre su conocimiento y desempeño como especialista en los siguientes aspectos:

1- Sus conocimientos y dominio sobre idioma lo considera

- A) Poco desarrollado (Domina las funciones comunicativas básicas)
- B) Desarrollado (Domina las funciones comunicativas y poco conocimiento del inglés técnico)
- C) Muy desarrollado (Domina las funciones comunicativas y el inglés técnico)
- D) No desarrollado (Domina los elementos básicos del idioma extranjero)

2-- Responda sobre sus conocimientos y dominio de las nuevas tecnología

- A) Tiene conocimientos sobre computación : Si No
- B) Sabe hacer búsqueda en internet: Si No
- C) Sabes cómo usar el correo electrónico : Si No
- D) No tengo conocimiento sobre las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)
- E) Usa las TIC : Si No No me gusta A Veces Con Frecuencia

3-Dentro de las funciones como EGI está la docencia.

¿Ha impartido docencia?

-Nunca -En ocasiones -Periódicamente -No me gusta -No me interesa

¿Tiene categoría docente?

Sí No ¿Cuál?

4- ¿Sabes cómo realizar una investigación?

Sí No

¿Ha participado en Eventos Científicos?

Sí, como autor Sí, como invitado Sí, como tribunal Sí, como tutor Nunca

5- Otras de las funciones del EGI es la gestión administrativa.

¿Ha ocupado cargo de dirección?

-Nunca -En ocasiones -Periódicamente -No me gusta

¿Cómo consideras tu preparación para el desarrollo de algunas competencias específicas en tu especialidad?

<p>1-Promoción y prevención</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones 	<p>7- Tratamiento de afecciones periodontales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones
<p>2- Curación y Rehabilitación</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones 	<p>8- Tratamiento a las maloclusiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones
<p>3- Atención a Urgencias</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones 	<p>9- Tratamiento a trastornos de la oclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones
<p>4-Bioseguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo cumplo las normas -cumpló las normas con frecuencia -cumpló las normas en ocasiones 	<p>10- Tratamiento de rehabilitación protésica</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones
<p>5- Tratamiento de la caries</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones 	<p>11- Diagnóstico y seguimiento a lesiones premalignas y malignas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo -lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones
<p>6- Tratamiento de endodoncia</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo 	<p>12- Tratamiento quirúrgico simple</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tengo conocimientos -conozco pero no lo realizo

-lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones	-lo realizo con frecuencia -lo realizo en ocasiones
--	--

Anexo IV

GUIA PARA LA EVALUACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS

Autores: Dr. José Rolando Alcolea. Granma

Dra. Leonor Moreno Suárez. Granma

Aspectos a evaluar	Valor Máximo	Observaciones
Identificación y enumeración de la Historia Clínica	4	Debe ser registrado por el personal de admisión y controlado por el estomatólogo, el que también es responsable.
Motivo de consulta	2	
Historia de la enfermedad actual	5	
Antecedentes personales	4	Tener en cuenta los específicos y de interés para cada especialidad
Identificación de factores de riesgo	10	Tener en cuenta los específicos y de interés para cada especialidad
Examen clínico intra y extra oral	15	Describir la lesión o daño, no planteando los diagnósticos, exponiendo si es normal.
Dentigrama	5	Tener en cuenta los específicos y de interés para cada especialidad
Medios auxiliares diagnósticos	10	Cuando no se disponga, especificar en la Historia
Diagnósticos y Pronóstico	15	
Plan de tratamiento	15	
Cumplimiento del Plan de Tto	4	
Evoluciones	6	
Próxima visita	1	Reflejar actividad a realizar y fecha probable
Remisiones e interconsultas	4	Se reflejará cuando el caso lo necesita, si no se otorgan los puntos
TOTAL	100	

EVALUACIÓN FINAL DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS:

Excelente: 100 puntos **Muy bien:** 90-99 puntos **Bien:** 80-89 puntos
Regular: 70-79 puntos **Mal:** Menos de 70