



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

Vicerrectorado de  
**INVESTIGACIÓN**

## **Escuela Universitaria de Posgrado**

# COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS LABORALES EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS DE LIMA METROPOLITANA, 2019.

Tesis para optar el grado académico de Doctor en odontología

### **AUTOR:**

CAYCHO VALENCIA, Félix Alberto

### **ASESOR:**

Dr. LOZANO ZANELLY, Glenn

### **JURADOS:**

DR. LUIS ALBERTO HUARACHI QUINTANILLA

DR. PERCY ALFONSO DELGADO ROJAS

DR. JUAN DANIEL ALVITEZ MORALES

**Lima – Perú  
2020**

**DEDICATORIA**

*A mi madre, por ser el alma y motor en la  
presente investigación*

## **AGRADECIMIENTO**

*A mi asesor, quien me brindó su valiosa y desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.*

*A mis alumnos, quienes me ofrecieron su apoyo incondicional, brindándome información, para el desarrollo de la presente investigación.*

# ÍNDICE

Tabla de contenido

RESUMEN.....	viii
ABSTRAC .....	x
1.1. Planteamiento del problema .....	6
1.2. Descripción del problema .....	10
1.3. Formulación del problema.....	11
Problema general.....	11
Problemas específicos.....	12
1.4. Antecedentes .....	14
1.4.1. Antecedentes Internacionales .....	14
1.4.2. Antecedentes nacionales.....	18
1.5. Justificación de la investigación .....	21
1.5.1 Justificación teórica.....	21
1.5.2 Justificación práctica.....	23
1.5.3 Justificación metodológica .....	23
1.5.4 Justificación social.....	24
1.6. Limitaciones de la investigación .....	24
1.7. Objetivos .....	25
Objetivo general .....	25
Objetivos específicos.....	25
1.8. Hipótesis.....	27
Hipótesis principal.....	27
Hipótesis secundaria.....	27
II. Marco Teórico .....	32
Marco conceptual.....	32
<i>Generalidades de la competencia</i> .....	34
<i>Conceptualización del término competencias</i> .....	35
<i>Clasificación de las competencias</i> .....	39
<i>Fundamentación científica para competencias profesionales</i> .....	41
<i>Fundamentación científica para Competencias laborales.</i> .....	43
<i>Identificación de competencias laborales.</i> .....	45
<i>Dimensiones de la variable</i> .....	46
<i>Avances de la Evaluación de Desempeño y Gestión por Competencias en el Perú</i> .....	47
Marco contextual.....	54
III. Método.....	55

<b>3.1. Tipo de Investigación</b> .....	55
<b>3.2. Población y muestra</b> .....	57
<b>3.3. Operacionalización de variables</b> .....	59
<b>3.4. Instrumentos</b> .....	60
<b>3.5. Procedimientos</b> .....	65
<b>3.6. Análisis de datos</b> .....	73
<b>3.7. Consideraciones éticas</b> .....	74
<b>IV. Resultados</b> .....	76
<b>V. Discusión de resultados</b> .....	92
<b>VI. Conclusiones</b> .....	102
<b>VII. Recomendaciones</b> .....	105
<b>Referencias</b> .....	107

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Técnicas e Instrumentos a utilizar.....	60
<b>Tabla 2</b> Validez de instrumento de competencias laborales Estrés Laboral.....	63
<b>Tabla 3</b> Resultados de Validez .....	80
<b>Tabla 4</b> Confiabilidad de los datos .....	81
<b>Tabla 5</b> Análisis de bondad de ajuste a la distribución normal. ....	82
<b>Tabla 6</b> Análisis de correlación entre las competencias laborales y profesionales. ....	82
<b>Tabla 7</b> Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para la elaboración de informes de organización del dato.....	83
<b>Tabla 8</b> Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para la aplicación de la interveccion de mejora y cobertura servicios. ....	83
<b>Tabla 9</b> Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica .....	84
<b>Tabla 10</b> Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica. ....	85
<b>Tabla 11</b> Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para aplicar estrategias de intervención, gestion y organización servicios.. ....	86
<b>Tabla 12</b> Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica.....	87

<b>Tabla 13</b> Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar informes de organización del dato.....	88
<b>Tabla 14</b> Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos.....	90
<b>Tabla 15</b> Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios.....	90

## RESUMEN

El objetivo del estudio es determinar si las competencias profesionales de atención primaria establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relacionan con el nivel de competencias de cirujanos dentistas que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del ámbito de Lima Metropolitana, 2019. **Materiales y Métodos:** Estudio de diseño no experimental, de nivel explicativo analítico, enfoque mixto, método hipotético deductivo, de corte correlacional, prospectivo y transversal. La población es de 3425 cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Se priorizó 05 competencias profesionales del COP y se elaboraron e instrumentalizaron competencias laborales de atención primaria de salud realizadas por cirujanos dentistas. Para evaluar las competencias laborales, se aplicó la técnica de la observación directa y como instrumento una lista de chequeo (de evidencia de producto y evidencia de desempeño). Los instrumentos fueron validados por 03 expertos especialistas en salud pública y salud pública estomatológica. Se elaboró la base de datos para la prueba de validez de V aiken. Para el procedimiento de la confiabilidad, se seleccionó a 15 cirujanos dentistas para la aplicación de la prueba piloto; y se calculó el coeficiente de alpha de cronbach. **Conclusiones:** Los instrumentos de evaluación de las competencias laborales resultaron válidos, y la prueba de confiabilidad, altamente confiables (análisis confiabilidad=0.9). Se comprobó que es factible la instrumentación de la estrategia en los servicios y su utilidad para identificar las

competencias que necesitan mayor atención para su accionar laboral. En la determinación de la relación de las variables de estudio, se concluye que no existe correlación significativa entre la competencia profesional establecidas por el COP y la competencia laboral de cirujanos dentistas. En cuanto al análisis por dimensiones, existe correlación significativa entre la competencia laboral elabora propuesta intervención gestión y organización servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica. La correlación se dá de manera inversa.

**Palabras claves:** Competencias profesionales, competencias laborales, gestión de recursos humanos, salud pública.

## **ABSTRAC**

The objective of the study is to determine if the professional competences of primary care established by the Dental College of Peru are related to the level of competencies of dental surgeons working in establishments of the first level of care in the area of Metropolitan Lima, 2019. Materials and Methods : Study of non-experimental design, analytical explanatory level, mixed approach, deductive hypothetical method, correlational, prospective and transversal. The population is 3425 dental surgeons who work in health facilities of the first level of care. 05 professional competencies of the COP were prioritized and primary health care labor competencies carried out by dental surgeons were developed and instrumentalized. To assess job skills, the direct observation technique was applied and as a tool a checklist (of product evidence and performance evidence). The instruments were validated by 03 experts specialized in public health and stomatological public health. The database for the validity test of V aiken was developed. For the reliability procedure, 15 dental surgeons were selected for the application of the pilot test; and the cronbach alpha coefficient was calculated. Conclusions: The tools for assessing work skills were valid, and the reliability test was highly reliable (reliability analysis = 0.9). It was found that the implementation of the strategy in the services and its usefulness to identify the skills that need more attention for their work actions is feasible. In determining the relationship of the

study variables, it is concluded that there is no significant correlation between the professional competence established by the COP and the professional competence of dental surgeons. As for the analysis by dimensions, there is a significant correlation between labor competence elaborates proposal intervention management and organization services, and professional competence Promotion of stomatological health. The correlation is reversed.

**Key words:** Professional competences, labor competencies, human resources management, public health.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud a través de la Organización Panamericana de la Salud promueve el desarrollo de los sistemas de salud basados en la APS, tomando en cuenta el espíritu de Alma Ata; la Renovación de la APS a los 25 años de la misma, donde revisaron las experiencias mundiales producto del cual se incorporó nuevas iniciativas, como la Carta de Ottawa para la promoción de la salud, la Declaración del Milenio y la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud y a los 40 años sigue siendo aun un reto para muchos países a nivel mundial la implementación de la APS en los sistemas de salud.

En cuanto a los problemas de salud pública, nuestro país enfrenta actualmente un serio problema en salud bucal, mientras que en los países desarrollados las patologías orales más prevalentes tienden a disminuir, en los países en vías de desarrollo como el nuestro va en aumento. Este es un problema muy importante que se caracteriza por la alta prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal en la población en general, siendo también alarmante que dichas enfermedades suelen comenzar en etapas muy tempranas de la vida. Según el estudio de Maqueral menciona que existe un deficiente nivel de conocimiento en gran parte de los niños y adolescentes y en muchos casos acompañados de hábitos inadecuados de salud bucal; por lo que las enfermedades bucales se encuentran dentro de los problemas más preocupantes a nivel mundial.

El Perú es uno de los países latinoamericanos más afectados por las enfermedades bucales, siendo también alarmante que dichas enfermedades suelen comenzar en etapas muy tempranas de la vida. La evaluación realizada por el Ministerio de Salud en el 2001 registró que escolares de 6 a 15 años de edad presentaron una prevalencia de caries dental de 90.7% y prevalencia de enfermedad periodontal de 85%. Se puede advertir que nuestros niños y adolescentes serán adulto parcial o totalmente edéntulos, y se reducirá

su capacidad de éxito en la escuela, adaptación a la sociedad y preparación para tener una vida productiva en la edad adulta, pues una mala salud bucal tiene profundos efectos en la salud y calidad de vida en general. Para evitar que los problemas de salud se agraven, es muy importante realizar actuaciones preventivo-promocionales que contribuyan a mejorarla, donde el objetivo de la filosofía de la Atención Primaria de Salud, que debe ser alcanzar cambios a través de la educación y concientización de la población, para la atención precoz y manutención de la salud bucal, teniendo buenos hábitos de higiene bucal e incentivándolos a practicarlos de manera cotidiana, garantizando la salud en general presente y futura.

Por otro lado, 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 y son el eje que hace la verdadera diferencia entre un trabajador competente y un trabajador a un no competente.

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 está por lo que no resulta conveniente en la actualidad continuar utilizando 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).

Por lo que el Ministerio de Salud identificó y definió las competencias laborales genéricas que debe tener todo trabajador independientemente en dónde se desenvuelva y que cargo ocupe, estableciendo que estas competencias genéricas serán complementadas con las competencias específicas, ambas deberán ser tomados en cuenta durante el proceso de gestión de los recursos humanos que abarca desde la selección, diseño de cargos, evaluación y compensación. Cabe mencionar que además quedaron definidos los criterios de evaluación del desempeño en base a las competencias genéricas, los mismos que se tomaron en cuenta en la elaboración del instrumento para la medición de las competencias laborales. Las competencias laborales específicas para el sector salud, se encuentran en proceso de formulación e identificación, debido a la existencia de diferentes grupos profesionales (médicos, enfermeras, odontólogos, etc.) y especialidades que se ejercen en el sector salud que en el caso de los profesionales de la salud dependerá de los colegios profesionales, de acuerdo a las coordinaciones entre el Ministerio de Salud del Perú y el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), a través del Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria (CONEAU) entidad que autorizara a las instancias certificadoras.

En el marco de la normas del SINEACE, se inició la evaluación de la actualización científico-técnica a profesionales de la salud a través de los Colegios Profesionales. Este tipo de evaluación conocida como tradicional se caracteriza porque mide los niveles de conocimientos y de información requeridos por el profesional para desarrollar una o más tareas, pero no considera otros aspectos como las habilidades, actitudes y valores de las

personas. En otras palabras, se trata de procesos de evaluación que dan la espalda a lo que le interesa a la organización conocer de las personas.

La optimización de los recursos humanos del sector salud, con el objetivo de incrementar la calidad de los servicios ofertados, es una tarea priorizada que exige de los trabajadores el dominio de conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas para adaptarse a los dinámicos cambios de las demandas. El uso de la tecnología de avanzada es indispensable para lograr la productividad que hoy exige el mundo laboral, pero el éxito de la misión del sector y más aún del reto del profesional en Odontología radicará cada vez más en el nivel de preparación y desempeño del capital humano, se trata entonces de un adecuado desarrollo de las competencias profesionales inherentes a este tipo de especialista. En esto radica la motivación de esta presente investigación.

A continuación se detalla el contenido a desarrollarse en la presente Tesis según el esquema recomendado por la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villareal (EUPG), con los siguientes capítulos:

El Capítulo I, se inicia con la introducción, se realiza el planteamiento del problema, describimos los antecedentes internacionales y nacionales, se formula la justificación, limitaciones, los objetivos y finalmente se formula la hipótesis.

En el Capítulo II, se definen los conceptos del marco teórico: conceptual y contextual; así como las teorías generales y especializadas.

En el Capítulo III, se describe el método empleado en el desarrollo de esta Tesis, se explica el tipo y diseño de investigación, se clasifican variables; así mismo se define la población y muestra del estudio. En la técnica e instrumentos de recolección de datos, se indica el procedimiento para su recopilación y en el procesamiento para el análisis de los datos, finalmente se incluye algunas consideraciones éticas.

El Capítulo IV, se describe los resultados del estudio, haciendo un análisis de los resultados de validez y confiabilidad de los instrumentos de evaluación, y se contrastan las pruebas de hipótesis.

El Capítulo V, se presenta la discusión de los resultados obtenidos de la investigación realizada, así como el análisis de los mismos.

El Capítulo VI, se realiza las conclusiones finales de la investigación.

El Capítulo VII, se realiza las recomendaciones respectivas según lo obtenido.

El Capítulo VIII y IX referido a las referencias bibliográficas y sus anexos respectivos.

### **1.1. Planteamiento del problema**

Nos encontramos a los 40 años de La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (APS) de Alma-Ata, realizada en Kazajistán, del 6 al 12 de septiembre de 1978, fue el evento de política de salud internacional más importante de la década de los setenta. La conferencia fue organizada por la OMS/OPS y UNICEF y contó con la participación de 134 países y 67 organizaciones internacionales. La conferencia definió el concepto de atención primaria de salud como una estrategia para alcanzar la meta de “Salud para Todos en el año 2000” y emitió la Declaración de Alma-Ata . En ella se expresó la necesidad urgente de actuación por parte de todos los gobiernos, trabajadores de la salud y la comunidad internacional, para proteger y promover el modelo de atención primaria de salud para todos los individuos en el mundo.

Atravesando por la llamada Atención Primaria de Salud Renovada a los 25 años de Alma Ata, actualmente siguen vigentes los valores, principios y elementos esenciales para un Sistema de Salud basado en la APS en el cual se siguen buscando estrategias para la cobertura y acceso universal, la atención integral, integrada y continua, la orientación familiar, el énfasis en la promoción y en la prevención, la organización y gestión óptima entre otros elementos de la atención primaria.

En el documento de posición sobre la Renovación de la APS definen las consecuencias para el recurso humano en el diseño de un Sistema de Salud Basado en la APS: La cobertura universal requerirá un volumen importante de profesionales entrenados en atención primaria; los recursos humanos deben planificarse de acuerdo con las necesidades de la población; el entrenamiento de los mismos debe articularse con las necesidades de salud y ser sostenible; deben desarrollarse políticas sobre calidad de desempeño del personal; las políticas deben apoyar el abordaje multidisciplinario de la atención integral entre otras. La OPS plantea que los equipos multidisciplinarios son la unidad básica de trabajo, aportan conocimientos, desarrollo de actitudes para el trabajo en equipo desarrollados en la vivencia laboral, en la interacción con otros trabajadores, son profesionales con una forma organizativa a través de la cual su estructura y funcionamiento se adecuan para solucionar las necesidades del individuo, la familia y la comunidad.

El Modelo de Atención Integral basado en Familia y Comunidad planteado por el Ministerio de Salud, expone los principios y valores de la APS Renovada donde hay una concordancia y propone en el componente de gestión el fortalecimiento de las competencias de los equipos de salud familiar. Así mismo la Reforma del Sector, considera a la salud como un derecho fundamental, donde el estado ofrece la protección de la salud de todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida. Dentro de los lineamientos incluye el fortalecimiento de la atención primaria, mediante la aplicación de un nuevo modelo de atención que incorpore la organización territorial para brindar la atención integral, continua y de calidad a individuos y familias, con énfasis en la atención ambulatoria, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades más importantes para elevar la capacidad resolutoria de los servicios del primer nivel de atención; y redimensionar la demanda hospitalaria. También considera

reformar la política de gestión de recursos humanos e incluye a la organización de redes integradas de salud basadas en la atención primaria de salud.

Los mayores problemas que se encuentra en el abordaje de la atención primaria de salud es el primer nivel de atención, por lo que de acuerdo a los resultados de Línea de Base para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención realizado por el Ministerio de Salud (Ministerio de Salud, 2010), presenta problemas entre otros que el primer nivel de atención no está asumiendo en forma adecuada la puerta de entrada al sistema de salud por su débil funcionamiento e interrelación con los otros niveles de atención, lo que restringe la solución de las demandas y necesidades de la población a menos del 80%.; deficiente provisión de recursos humanos y logísticos incluidos medicamentos para la atención de salud; la organización de los establecimientos de salud no responde a las necesidades y demandas de la población; Infraestructura sanitaria con poca capacidad resolutive; finalmente un débil desempeño del primer nivel de atención e implementación de los principios y funciones de la atención primaria de la salud, que están contenidas en la Norma Técnica de Atención Integral de Salud.

Por lo que el propósito de este estudio es analizar las posibilidades y limitaciones de implementar competencias de Atención Primaria de Salud en los profesionales en odontología, como estrategia para la reorganización del sistema de salud peruano de acuerdo con el grado de segmentación/unificación de los sistemas de salud. La mala calidad de atención de salud y en específico de la salud bucal, no enfocado a la Atención Primaria de Salud y al primer nivel de atención, permite analizar y reflexionar sobre las posibles causas de esta problemática de salud pública, siendo una de ellas el tema de la gestión de los recursos humanos en salud, propuesto el año 2005 por el Ministerio de Salud.

En ese sentido, existe una compleja problemática relacionada al capital humano en el sector, lo que se expresa en una desvinculación entre la formación de los profesionales de la salud y los requerimientos del sector y de las competencias requeridas para desarrollar atención en salud; así mismo la gestión del talento humano está basada en supuestos equivocados de lo que son las necesidades del sector, en consecuencia hay una pobre gestión del personal, ignorando que la gestión está en permanente cambio, así lo demuestran las nuevas corrientes mundiales acerca de la administración de recursos humanos basado en competencias, siendo el desafío gestionar el talento humano tratándolos como personas y no como insumos para la producción.

En ese contexto, se hace necesario alinear el desempeño laboral de los trabajadores del sector salud, en específico del cirujano dentista, con los objetivos y estrategias del sector y del país y para ello, se necesita identificar las contribuciones de cada trabajador al logro de las metas y objetivos planteados por el Ministerio de Salud, es decir, definir las competencias laborales genéricas. De acuerdo a lo manifestado por el ente rector de salud en el Perú, se es consciente de la problemática en torno al desarrollo de los trabajadores del sector salud, en ese sentido es determinante que los recursos humanos en salud desarrollen nuevas tareas y funciones, es decir competencias acorde los objetivos nacionales, lo que equivale a precisar las características personales que debe poseer cada trabajador referente a conocimientos, habilidades y actitudes, los mismos que contribuirán al logro de los resultados proyectados, es así que la quinta prioridad de los lineamientos de política del sector salud se refiere al desarrollo de los recursos humanos en la que se establece que el capital humano es el principal instrumento para producir el cambio, en ese sentido se hace necesario destacar el desarrollo del recurso humano y motivarlo para fortalecer la oferta de servicios de salud. A nivel institucional, la problemática de los recursos humanos no es ajena a la realidad nacional, ya que pese a

existir normas vigentes, que establecen implementar en forma obligatoria el modelo de competencias laborales para la gestión del talento humano en toda institución prestadora de salud,

En nuestro país, la calidad en la formación de los cirujanos dentistas no sólo ha preocupado a los protagonistas del proceso educativo, sino también a las autoridades del Ministerio de Salud. Consideran que las diferentes instituciones de educación superior son centros docentes aptos para la formación de individuos capaces, con conocimientos y habilidades que los calificaría en el desempeño de la prestación asistencial de los servicios en odontología, los que exigen también acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad y otros componentes, así como un conjunto de valores y actitudes para el ejercicio de la profesión.

Al elegir como objeto de investigación la integración de la APS a los sistemas de salud, así como su articulación con otros sectores responsables por la implementación de políticas sociales teniendo como actor relevante al profesional en odontología, será posible determinar la integralidad de la atención que implica no sólo la continuidad del cuidado de la salud odontológica necesario para el diagnóstico, tratamiento y recuperación de enfermos, sino también acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades para grupos poblacionales específicos y para la comunidad.

## **1.2. Descripción del problema**

Las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la periodontitis (enfermedad gingival) y los cánceres de la boca y la faringe son un problema de salud de alcance mundial que afecta a los países industrializados y, cada vez con mayor frecuencia, a los países en desarrollo, en especial entre las comunidades más pobres, de acuerdo a lo

informado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al anunciar las conclusiones del informe mundial sobre salud bucodental, la OMS ha declarado que se estima que cinco mil millones de personas en el planeta han sufrido caries dental.

Los efectos de las enfermedades bucodentales en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida son considerables y costosos. Se estima que el tratamiento representa entre el 5% y el 10% del gasto sanitario de los países industrializados, y está por encima de los recursos de muchos países en desarrollo. Aunque parece que el problema es menos grave en la mayoría de los países africanos, el informe indica que con el cambio en las condiciones de vida es probable que la caries dental aumente en muchos países en desarrollo de ese continente, sobre todo debido al creciente consumo de azúcares y a una exposición insuficiente al flúor.

En el Perú, la condición de Salud Bucal en el Perú, atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades Odontoestomatológicas, tenemos así que la prevalencia de caries dental es de 90%, enfermedad periodontal 85% y mal oclusión 80%, constituyendo un problema de salud pública Dentro de los lineamientos de la política del Ministerio de Salud se establece impulsar las actividades preventivas y promocionales de la salud a fin de reducir los altos índices de morbilidad en especial en la población infantil

### **1.3. Formulación del problema**

#### **Problema general**

¿En qué medida las competencias profesionales de atención primaria establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relacionan con el nivel de competencias laborales

de cirujanos dentistas que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del ámbito de Lima Metropolitana de marzo a mayo 2019?

### **Problemas específicos**

1) ¿Cómo se relaciona el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de elaboración de informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

2) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

3) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión de elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

4) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencia científicas de los problemas prevalentes de vigilancia

epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

5) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar propuestas de intervención, gestión y organización servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

6) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

7) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

8) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos de cirujanos

que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

9) ¿Cómo se relaciona si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

## **1.4. Antecedentes**

### **1.4.1. Antecedentes Internacionales**

Pavié (2012), en su estudio realizado sobre las competencias profesionales del profesorado en Lengua de Chile, para optar el grado de Doctor en la Universidad de Valladolid, planteó como objetivo de la investigación el analizar las políticas o habilidades formativas para el docente de Lengua Castellana y Comunicaciones en los currículos didácticos, desde las competencias o habilidades que se pretenden desarrollar en su formación integral desde un inicio. Su diseño es de tipo descriptivo y entre la variable de las competencias profesionales del profesorado en la lengua castellana y comunicación se basó en técnicas directas e indirectas, la muestra es de 200 profesores de Enseñanza Media de tipo Científico-Humanista que responderían al cuestionario; finalmente respondieron 152 y 06 profesores con destacado rendimiento en sus respectivas evaluaciones docentes en los centros educativos a los que pertenecen, responderían a la entrevista. Concluye que la formación inicial docente debe cambiar y fortalecerse para que tengan mejor desempeño, y que estos cambios o fenómenos incluyen ámbitos que van desde la actualización de los conocimientos de

parte de los formadores de formadores, ósea el futuro profesor tenga contacto con sus pares y pupilos en las aulas lo más pronto posible y que tenga una apropiación conceptual afín a lo que demandan los paradigmas de aprendizaje que sustentan los diseños curriculares en didáctica basados en competencias.

Cojulún (2011), en su trabajo de investigación se trata de las competencias laborales de los trabajadores como base para la selección de personal, fue realizado en la empresa Piolindo de Retalhuleu, sustentada en la Universidad Rafael Landívar de la facultad de Humanidades Campus de Q, 16 competencias laborales son el compromiso, planificación y productividad. Concluye que, en el proceso de selección por competencias laborales, se caracterizan por las habilidades, destrezas, conocimientos, actitudes y aptitudes que se requieren del candidato.

Jofré (2010), en su trabajo de investigación se trata de las competencias de los docentes en Chile, tesis para optar el grado de doctor en la Universidad Autónoma de Barcelona de la facultad de ciencias de la educación del departamento de pedagogía aplicada programa de Doctorado, tuvo como objetivo analizar las competencias o habilidades que a juicio de los docentes de enseñanza. La metodología utilizada es Descriptivo Correlacional y asimismo el autor recopiló la información recopilada a través de cuestionarios, entrevistas realizada a los docentes y alumnos de los liceos de enseñanza media en Chile. Concluye identificando nudos críticos que perjudican el buen ejercicio profesional de los docentes, tales como la escasa estrategias de aplicación en el proceso enseñanza aprendizaje, deficiente formación pedagógica y/o disciplinar, desconexión entre la formación inicial de los docentes y la realidad escolar, deficiente formación continua e innovación y falta de actitud del profesor en el proceso de enseñanza y aprendizaje, en ese sentido explica que para salir de estos nudos críticos se requiere de un docente competente, que tenga un sin número de conocimientos,

habilidades y destrezas con la finalidad de resolver problemas y dificultades en el quehacer pedagógico en un centro escolar.

Gómez (2010) en su informe “La experiencia de un diseño curricular en turismo basado en un modelo por competencias profesionales. México: Universidad de Guadalajara”, expone que en este trabajo se pretende reflexionar acerca de los retos y problemas que ha implicado el diseño del plan de estudios de la Licenciatura en Turismo para la Red de la Universidad de Guadalajara, basado en un modelo educativo por competencias profesionales. En particular, se busca hacer unos comentarios críticos y autocríticos sobre los desafíos y las dificultades a las que se ha tenido que enfrentar al definir y seleccionar las competencias clave para esta carrera. Asimismo, se cuestiona ¿cómo se puede lograr que los alumnos en turismo adquieran un pensamiento complejo, multidisciplinario y crítico?, ¿cómo un grupo de académicos, con especialidades distintas, podrían hacer la reforma curricular, si no eran expertos en materia de competencias, y lo peor, no sabían gran cosa acerca de esto? ¿En qué competencias estaba pensando la Universidad de Guadalajara? ¿Qué significa hablar de competencias laborales y profesionales? ¿Qué criterios se deberían utilizar para definir competencias clave? ¿Cómo aprender y enseñar competencias en la universidad? y ¿cómo se podría evaluar mejor las competencias? Entre sus conclusiones manifiesta que: La educación basada en competencias supone un compromiso de toda la comunidad-académicos, autoridades y alumnos- con y para el cambio.

Vázquez (2012), sustenta la tesis titulada: La formación de las competencias de los alumnos de licenciatura en turismo del IPN respecto a los hoteles de la Zona Metropolitana, para obtener el grado de Maestría en ciencias de la administración y desarrollo de la educación, en la Sección de estudios de postgrado e investigación de

la Escuela Superior de Comercio y Administración. Del Instituto Politécnico Nacional de México. Metodológicamente, es una investigación evaluativa diagnóstica comparativa no experimental con un enfoque mixto, diseño correlacional de alcance transversal, la recogida de datos fue en hoteles de cinco estrellas de México. Entre las conclusiones, manifiesta: Los alumnos no han adquirido por completo las competencias buscadas en el plan de estudios, y no existe correlación en sus respuestas con la edad, experiencia laboral, puesto desempeñado, promedio obtenido hasta la fecha en la Licenciatura, selección de la carrera”.

Urbina Laci, Torres Esperón, Otero Ceballos, & Martínez Trujillo (2008), desarrollaron una investigación titulada “Evaluación de las competencias laborales de los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de neonatología”, tesis para obtener el grado de doctor, sustentado en la escuela nacional de salud pública de La Habana; tuvo como objetivos: identificar conceptos y tendencias relacionadas a las competencias laborales de las enfermeras así como diseñar y explicar una metodología para evaluar dichas competencias en los servicios de neonatología y en el sector salud. Las conclusiones fueron: Las actuales tendencias orientan hacia la importancia que tienen las competencias laborales y la evaluación de los recursos humanos para el logro de acciones conducentes al cuidado de la salud de los usuarios; de acuerdo a las teorías y modelos utilizados, las competencias laborales de las enfermeras deben ser específicas para cada especialidad así como su preparación y calificación deben ser metódicos; así mismo concluyó que son herramientas valiosas la identificación de competencias y el diseño de instrumentos de evaluación de las mismas, para detectar oportunamente las necesidades de aprendizaje, capacitación y calificación necesarios para ofrecer servicios de salud de calidad. La autora, demuestra en su investigación que las competencias laborales en el sector salud deben estar enfocadas desde nuevos

y modernos puntos de vista, los mismos que se pueden implementar de una manera sistemática contribuyendo a la gestión de los recursos humanos basado en desarrollar las competencias laborales específicas de los profesionales enfermeros y la evaluación de dichas competencias las que pueden ser aplicadas a las diferentes especialidades. Constituyéndose el capital humano en el más importante recurso con que cuenta toda empresa u organización, para el logro de sus metas y objetivos, dado 17 sus conocimientos, capacidades intelectuales, habilidades y destrezas que posee y emplea en su desempeño laboral.

#### **1.4.2. Antecedentes nacionales**

Alfaro (2011), en su tesis titulada Competencias Profesionales de los Recursos Humanos de las Bibliotecas Universitaria del Perú, para optar el grado el título profesional de Licenciada en Bibliotecología y Ciencias de la Información en la Universidad Nacional Mayor de San Marco. La metodología utilizada para su investigación fue de tipo descriptiva transversal prospectiva para medir en qué medida las competencias que se aplican en el ejercicio profesional difieren de las competencias que se desarrollan durante la formación académica universitaria en los profesionales de las bibliotecas universitarias del Perú. Trabajó con una población conformado por los profesionales que ya culminaron su carrera de 17 Bibliotecología y Ciencias de la Información que laboran en las bibliotecas de 76 universidades del Perú y la muestra está comprendido a 134 profesionales que laboran en bibliotecas de 18 universidades del Perú. Concluye a través de la información obtenida de cuestionario y entrevista que existe una diferencia significativa entre las competencias que se aplican en el ejercicio profesional y las competencias que se desarrollan durante la formación académica universitaria los profesionales de las bibliotecas universitarias del Perú. Asimismo por otro lado al realizar el análisis comparativo de promedios entre la

UNMS y PUCP tanto en las competencias aplicadas como en las desarrolladas, la prueba de estadística de T-Student revela que no existe diferencia considerable entre ellas, por tanto concluye el autor que no implica ser egresado de la Universidad Nacional Mayor de San Marco o de la Pontificia Universidad Católica del Perú, en ese sentido el estudio sobre competencias profesionales respecto a las bibliotecas en el Perú, brindará información valiosa a los profesionales sobre los conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes que deberá poseer un profesional en determinada profesión para desenvolverse en el mercado laboral.

Bravo (2015), en su estudio sobre “Las competencias laborales y su relación con la calidad de atención del personal de nutrición del Hospital María Auxiliadora–Lima-2014”, sustentado en la Universidad Cesar Vallejo, filial Lima, cuyo objetivo fue establecer la relación existente entre las competencias laborales y la calidad de atención del personal de nutrición. Investigación de tipo cuantitativa correlacional, diseño no experimental transaccional; la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento utilizo el cuestionario. Las conclusiones fueron: existe una correlación (0.947) estadísticamente significativa entre las variables competencias laborales y calidad de atención. Tal como lo demostró el autor, las competencias laborales tienen una gran importancia en el personal de salud respecto de las competencias profesionales, ya que de ello dependerá la calidad de atención que recibirán los usuarios de las instituciones públicas en nuestro país. Sin embargo, dichas competencias laborales tienen que encontrarse alineadas con los objetivos de las instituciones prestadoras de salud, así como del sector y del país. En ese sentido el autor ha establecido un antecedente importante que aportará positivamente para tomar decisiones en el sector salud.

Mandujano y Pérez (2014) en la investigación sobre titulado: “Percepción de la gestión administrativa y la competencia laboral de los trabajadores de la unidad de gestión educativa local cinco distritos de San Juan de Lurigancho –Lima –2014”, sustentado en la Universidad Cesar Vallejo filial Lima. Investigación de tipo cuantitativa correlacional, diseño no experimental transeccional, cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre la percepción de la gestión administrativa y las competencias laborales de los colaboradores; para medir la variable gestión administrativa, la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento utilizó un cuestionario y para la medición de la variable competencias laborales utilizó como instrumento una ficha de observación. Las conclusiones fueron: la relación entre la percepción de la gestión administrativa y el nivel de la competencia laboral de los colaboradores de la unidad de gestión educativa local cinco distritos de San Juan de Lurigancho, fue significativa, con valor de correlación de Spearman  $r = 0.747$ , del mismo modo encontró una relación significativa con los niveles de competencias básicas y transversales de los trabajadores. Además, concluyó que el 61% de los trabajadores alcanzaron una inadecuada competencia laboral, el 49% un nivel regular, el 12% un nivel malo y solamente un 33% un nivel bueno y el 6% un nivel muy bueno de competencias laborales. Según los autores mencionados, la percepción de la gestión administrativa influye en las competencias laborales de los trabajadores, de ello se desprende que en las instituciones públicas se debe implementar una gestión de acuerdo a las actuales tendencias mundiales y nacionales que consiste en la gestión del talento humano basado en el desarrollo de las competencias laborales tal como establecen las normativas vigentes.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **1.5.1 Justificación teórica**

Las competencias laborales en las entidades a nivel mundial, regional y local se perciben como un factor de mayor importancia en las últimas décadas, lo que se puede evidenciar en la incorporación de la gestión del personal basada en competencias, como un medio no solo para la mejora de la productividad sino también fomentar un entorno positivo en las relaciones laborales entre los empleados y las autoridades, ya que esfuerzos de mejorar la productividad se basan en movilizar conocimientos y la capacidad de aprender, haciéndose evidente la moderna tendencia de revalorar la contribución del potencial humano en la consecución de los objetivos de la organización. Así mismo las competencias laborales son en la actualidad una propuesta renovadora y estratégica que sirven para guiar las políticas de la gestión del potencial humano, hacia el desarrollo de competencias articulados a los objetivos organizacionales. Cuando no existe una gestión del capital humano con enfoque de competencias tal como se puede desprender de la realidad problemática, existe un desfase entre el desempeño laboral y la consecución de los objetivos institucionales. Así mismo no existen políticas de desarrollo del talento humano sincronizadas con los objetivos de la institución. En ese contexto se desarrollará el presente estudio que pueda servir como antecedente para tomar decisiones respecto de la gestión del talento humano basado en competencias, tal como es la tendencia actual a nivel nacional y mundial.

Por otro lado, el propósito de este estudio es analizar las posibilidades y limitaciones de implementar la APS como estrategia para el desarrollo de competencias profesionales del profesional en odontología. La APS está presente en todos los países del Cono Sur -Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay- con distintas

configuraciones. Los cuatro países se enfrentan con el problema de cómo garantizar una entrega efectiva de servicios de atención primaria de calidad con cobertura universal, equidad e integralidad. Los países están, aunque en etapas diferentes, en procesos de reforma que tienen a la APS como un componente fundamental, haciéndose necesaria la formulación de nuevas estrategias de APS. Por lo tanto, este es el momento propicio para producir conocimientos que puedan subsidiar los debates actuales de las políticas de salud en los países, y aportar elementos para cambios en la gestión y atención de los servicios buscando la reducción de las desigualdades en salud de la población.

La integración de la APS al sistema de salud y la articulación intersectorial son aspectos cruciales de una atención primaria abarcadora y para la reorganización del sistema de salud con base en la APS. La adecuada integración de la APS en el servicio de odontología y con los servicios de otros niveles de complejidad es un atributo fundamental de una APS abarcadora, pues la principal característica de la APS selectiva es la restricción de la cesta de servicios a apenas algunas acciones de bajo costo situadas en el primer nivel de atención sin garantía de acceso a servicios de salud especializados, produciendo importantes desigualdades en el acceso y en la garantía del derecho a la atención de salud. Otra importante característica de una APS abarcadora, a diferencia de otras concepciones, es la comprensión de la salud como inseparable del desarrollo económico y social, lo que implica en actuación dirigida para los problemas de la comunidad y la articulación con otros sectores, desencadenando y mediando acciones intersectoriales para la promoción de la salud. El foco de la presente investigación estará, por tanto, en el análisis de la integración de la APS con otros niveles del sistema y en la articulación de la APS con otros sectores.

Al elegir como objeto de investigación la integración de la APS en la profesión en odontología y al sistema de salud, así como su articulación con otros sectores responsables por la implementación de políticas sociales, será posible determinar la integralidad de la atención que implica no sólo la continuidad del cuidado médico y odontológico necesario para el diagnóstico, tratamiento y recuperación de enfermos, sino también acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades para grupos poblacionales específicos y para la comunidad.

### **1.5.2 Justificación práctica**

La presente investigación pretende ampliar la visión de una administración de personal tradicional hacia una organización de gestión de personas, donde cada uno cumpla un papel protagónico dentro de la organización, gestión que debe basarse en el desarrollo de las competencias laborales en las DIRIS Lima Metropolitana del Ministerio de Salud.

### **1.5.3 Justificación metodológica**

Para el logro de los objetivos del presente estudio se recurrió a la utilización de ciertas técnicas de investigación como la encuesta y un cuestionario como instrumento cuyo procesamiento fue realizado mediante un software para medir el nivel de competencias laborales. En ese sentido los resultados del estudio se sustentan en técnicas investigativas válidas. La importancia de la investigación radica en que se describe las competencias de los cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención, a través de la aplicación de un instrumento

validado generando información sobre las competencias requeridas, así como las demostradas por los referidos profesionales.

#### **1.5.4 Justificación social**

Con la presente investigación, en la medida que se identifique a través de la evaluación de competencias, la situación de competencias laborales que presenta los cirujanos dentistas, permitirá realizar acciones de mejoras para elevar la calidad de atención a los usuarios externos, es decir aquellos usuarios que acuden a los establecimientos de salud.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Una de las principales limitaciones del presente estudio es el consentimiento de los participantes de la presente investigación para ser evaluados sus competencias laborales en los establecimientos de salud.

Otra de las limitaciones es que los evaluadores podrían no estar debidamente calibrados o estandarizados para aplicar la evaluación. Por ello es importante capacitarlos antes del inicio de la evaluación.

El contar con la autorización y permiso del Colegio Odontológico del Perú para acceder a la base de datos de profesionales odontólogos que han sido evaluados durante el proceso de certificación profesional y que laboren en establecimientos del primer nivel de atención.

El acceder a los profesionales odontológicos de establecimientos del primer nivel de atención de la DIRIS Lima Ciudad.

Con la finalidad de dar respuesta al problema planteado se proponen los objetivos siguientes.

## **1.7. Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar si las competencias profesionales de atención primaria establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relacionan con el nivel de competencias de cirujanos dentistas que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del ámbito de Lima Metropolitana de marzo a mayo 2019.

### **Objetivos específicos**

1. Determinar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de elaboración de informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.
2. Determinar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.
3. Determinar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión de elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

4. Analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencia científica de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.
5. Analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar propuestas de intervención, gestión y organización servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.
6. Analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.
7. Analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.
8. Analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio

Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

9. Analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

## **1.8. Hipótesis**

### **Hipótesis principal**

Ha: El nivel de competencias profesionales de atención primaria establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relacionan con el nivel de competencias laborales de cirujanos dentistas que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del ámbito de Lima Metropolitana de marzo a mayo 2019.

### **Hipótesis secundaria**

- 1) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de elaboración de informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de elaboración de informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

2) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

3) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión de elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión de elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de

cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

4) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencia científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencia científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

5) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar propuestas de intervención, gestión y organización servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar propuestas de intervención, gestión y organización servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

6) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico

del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

7) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión elaborar informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

8) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

9) Ho: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana?.

Ha: El nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú no se relaciona con el nivel de competencias laboral en la dimensión aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

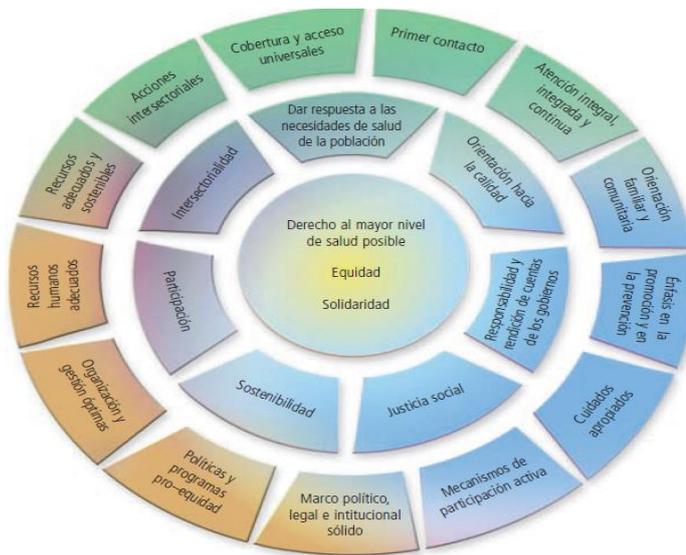
## **II. Marco Teórico**

### **Marco conceptual**

#### **Valores, principios y elementos esenciales en un Sistema de Salud basado en la APS**

La Organización Mundial de la Salud a través de la Organización Panamericana de la Salud promueve el desarrollo de los sistemas de salud basados en la APS, tomando en cuenta el espíritu de Alma Ata; la Renovación de la APS a los 25 años de la misma, donde revisaron las experiencias mundiales producto del cual se incorporó nuevas iniciativas, como la Carta de Ottawa para la promoción de la salud, la Declaración del Milenio y la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud y a los 40 años sigue siendo aun un reto para muchos países a nivel mundial la implementación de la APS en los sistemas de salud.

En ese sentido la denominada APS Renovada distinguió entre valores, principios y Elementos de la APS, subrayando la equidad y la solidaridad, e incorpora principios nuevos como la sostenibilidad y la orientación hacia la calidad. El marco conceptual presentado pretendió servir como base para organizar y comprender los componentes de un sistema de salud basado en la APS; esto no implica determinar exhaustivamente todos los elementos que se necesitarían para definir o constituir un sistema de salud. Plantea los valores, principios y elementos en el siguiente gráfico:



Con respecto a los elementos esenciales, toma en cuenta desde Alma Ata el concepto holístico de la salud, tomando en cuenta atención **integral, integrada y continua**, la orientación familiar y comunitaria con énfasis en la promoción y prevención, la cobertura y acceso universal, la organización y gestión óptima.

El Ministerio de Salud del Perú a través de la **Reforma del Sector**, considera a la salud como un derecho fundamental de todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida. Dentro de los lineamientos de reforma se incluye el fortalecimiento de la atención primaria, mediante la aplicación de un nuevo modelo de atención que incorpore la organización territorial para brindar la atención integral, continua y de calidad a individuos y familias. También incluye la organización de redes integradas de salud basadas en la atención primaria de salud. A la reforma sanitaria se suma a procesos anteriores como: el **Aseguramiento Universal de la Salud (AUS)**, la **Descentralización** y el **Fortalecimiento del primer nivel de atención**, actualmente vigentes. A través del **Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC)** define a la integralidad como un principio fundamental donde la atención a la persona tiene un carácter multidimensional biopsicosocial; en el que la atención de salud no se reduce a la

atención de enfermedades motivo de consulta en los establecimientos de salud, sino que aborda las diversas necesidades de salud de las personas en cada etapa de su vida (niñez, adolescencia, juventud, adultez, senectud), sean hombres o mujeres, desde la fecundación hasta la muerte. La integralidad incluye a la familia y la comunidad; la familia es el ámbito privilegiado donde la persona nace, crece, se forma y se desarrolla; la familia se constituye en la unidad básica de salud. La comunidad y el ambiente forman parte intrínseca de la realidad de las personas. La integralidad supone también que las intervenciones incluyan la promoción de la salud, y la prevención, recuperación y rehabilitación de los daños; por eso, la integralidad de la atención requiere el trabajo de equipos multidisciplinarios y multisectoriales.

### ***Generalidades de la competencia***

El capítulo explora los aspectos teóricos y conceptuales fundamentales del tema de competencias profesionales, así como presenta una caracterización del contexto internacional y nacional en que opera.

El concepto de “competencias” empezó a ser utilizado como resultado de las investigaciones del psicólogo David McClelland en los años 70. Este investigador demostró que “Los test académicos de aptitud tradicionales y los de conocimientos, al igual que las notas escolares y las credenciales eran insuficientes para predecir en los trabajadores el desempeño exitoso” y logró confeccionar un marco de características que diferenciaban los distintos niveles de rendimiento de los trabajadores a partir de una serie de entrevistas y observaciones. La forma en que describió tales factores se centró más en las características y comportamientos de las personas que desempeñaban los empleos que en las tradicionales descripciones de tareas y atributos de los puestos de trabajo, para lograrlo, estudió directamente a las personas en el trabajo, contrastando las características

de quienes son particularmente exitosos, con las de quienes son solamente promedio (Escobar, 2005).

Posteriormente, Boyatzis (2008), estimuló el uso del término, haciéndolo “obligatorio para cualquier consultor serio después de los años ochenta” a partir de las transformaciones económicas que se precipitaron en esta década. Fue retomado en los noventa a partir de las formulaciones de Goleman (1998) sobre la inteligencia emocional y entre los años 1997 al 1999 se destacan en su uso los autores Lévy & Prieto (1997), Martínez & Castillo (1998) y Herranz & De La Vega (1999)

### ***Conceptualización del término competencias***

El concepto de competencias ha sido definido fundamentalmente a partir de dos fuentes principales: la competencia, desde el mundo del trabajo y desde la educación. Existen diferencias entre ellas, la principal está, evidentemente, en la concepción desde el mundo del trabajo que establece la competencia como una capacidad que sólo se puede desplegar en una situación de trabajo, despliegue que tiene sus reglas, procedimientos e instrumentos (Torrelles et al., 2011). En las escuelas y universidades en cambio, el concepto parece responder a la misma idea básica, pero la demostración se acepta en situaciones de evaluación educacional.

En cada definición encontrada existen supuestos previos que los autores consideran de manera independiente y que indican elementos de referencia diferentes, como ejemplo están aquellas que han sido abordadas desde una perspectiva psicológica y que explica en parte que el resultado conceptual sea distinto.

Desde el mundo del trabajo la definición más elemental de competencia laboral es la que se refiere a las capacidades demostradas por la persona en situaciones concretas de trabajo.

Ducci (1997) en su artículo “El enfoque de competencia laboral en la perspectiva internacional” señala que en Canadá en la provincia de Quebec se definen las competencias como: El conjunto de comportamientos socioafectivos y habilidades cognitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un papel, una función, una actividad o una tarea (pp. 30).

Otro concepto generalmente aceptado establece la competencia laboral como una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada. Además, este autor agrega que la competencia laboral no es “una probabilidad de éxito en la ejecución del trabajo, es una capacidad real y demostrada”.

Mertens (2000), también desde esta perspectiva laboral refiere que el concepto de competencia debe ser asumido desde dos enfoques, que los denomina estructural y dinámico, ambos encierran modelos que no son excluyentes, sino que enfatizan diferentes aspectos de la competencia que en el plano práctico del mundo laboral pueden combinarse. El autor plantea que la competencia es “un conjunto de habilidades, actitudes y aptitudes requeridas para lograr un determinado resultado en un ambiente de trabajo”, y en este sentido sirve para orientar, estructurar y con ello aplicar las bases del concepto. Pero considera que, al definirlo de esta manera, si bien le da una base firme y poco cuestionable, sitúa en un plano ahistórico a un concepto que se determina social e históricamente a partir del contexto económico y social en el que se está envuelto.

El enfoque dinámico parte del contexto de la evolución del mundo del trabajo en el que se desenvuelven las organizaciones, siendo este enfoque complementario al estructural. Concibe la necesidad de que el concepto de competencia en su enfoque dinámico contenga una dimensión de comparación; la empresa y las personas son competentes no tanto por cumplir un desempeño mínimo aceptado, sino por tener la capacidad de destacarse en el medio gracias al desarrollo y movilización de las competencias que tiene a su disposición. De esta manera, el “concepto de competencia se integraría como el conjunto de habilidades, actitudes y aptitudes requeridas para lograr un resultado destacado en un ambiente de trabajo”.

Tejada define las competencias profesionales como “el conjunto de saberes (saber, saber hacer, saber estar y saber ser –conocimientos, procedimientos y actitudes –) combinados, coordinados e integrados en el ejercicio profesional”. El dominio de estos saberes le "hace capaz" de actuar a un individuo con eficacia en una situación profesional.

Por su parte Vega (2002), define a las competencias profesionales como el conjunto de conocimientos, procedimientos, destrezas y actitudes combinadas, coordinadas e integradas en la acción, necesarias para garantizar un adecuado desarrollo profesional; las que son adquiridas a través de la experiencia (formativa y no formativa profesional) que permite al individuo resolver problemas específicos de forma autónoma y flexible y ser capaz de colaborar en el entorno profesional y en la organización del trabajo en contextos singulares.

A partir de estas definiciones, el doctor Alpízar (2004), para el contexto cubano, expresa que existen varios factores como las convicciones políticas e ideológicas, la perspectiva humanista del sistema social cubano, entre otros, que hacen no viable la

afiliación en forma absoluta a alguno de los enfoques que encontramos en el mundo empresarial, pero sí tenerlos en cuenta a todos.

Esta reflexión de Alpízar (2004), es compartida por la autora de esta tesis, en tanto, este no sólo valora a la competencia como el conjunto de capacidades, conocimientos, habilidades y destrezas que posea el hombre de manera individual, sino también los factores psicológicos individuales, sociales, grupales, el contexto donde vive con sus necesidades y requerimientos; que para Cuba debe tenerse como base las convicciones ideológicas y políticas y el enfoque histórico-cultural. De esta manera considera que todos estos aspectos articulados dan un enfoque humanista que propone el desarrollo integral humano y la formación de la persona reflexiva, creativa e íntegra. Para la autora resulta importante señalar que las competencias profesionales no son alcanzadas de una vez y por todas, sino a través de un proceso de continuo perfeccionamiento y adaptación durante toda la vida laboral del individuo.

Las competencias se han definido también como la suma de tareas desempeñadas en un puesto de trabajo, o bien como el resultado de ciertas características personales o, como en el enfoque “holístico”, conformada por la combinación de los atributos personales y las tareas a ser desempeñadas por el individuo. Esta última es la acepción que para algunos autores refleja mejor el concepto de competencia. En ella se reconoce que la competencia implica, más que capacidades y conocimientos, la posibilidad de movilizar los saberes que se aprenden como resultado de la experiencia laboral y que la persona lleva a cabo en su trabajo, sumando y mezclando permanentemente nuevas experiencias y aprendizajes.(Irigoin & Vargas, 2002)

### *Clasificación de las competencias*

En consecuencia, con las variadas definiciones que sobre competencias se han realizado, también encontramos múltiples y diversas clasificaciones. Entre algunas se encuentran las consideradas como generales, que son desarrolladas en un sistema nacional, como ejemplos de ellas son los casos de los sistemas de certificación de competencias inglés y mexicano y de otras hechas a la medida de las necesidades de una determinada organización, que con frecuencia se aprecian en las empresas que realizan sus propias divisiones en dos o más grupos de competencias. Los criterios que se utilizan para tipificar corresponden a menudo al grado de generalidad de la competencia o a la naturaleza de ella respecto a distintos campos o dominios. (Royo Morón, 2006)

Entre las múltiples clasificaciones de competencias se encuentran varias maneras en que los diferentes autores las han agrupado. Éstas giran en torno a básicas, específicas, genéricas, de gestión, teóricas, prácticas y sociales, entre otras. En la literatura revisada se encontró con mayor frecuencia su uso las referidas por los autores siguientes:

Irigoin & Vargas (2002), colaboradores del Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre formación profesional, CINTERFOR/OIT en 2002, define tres grupos de competencias:

- Básicas: las que se adquieren como resultado de la educación básica. (Basic Skills en EE.UU., Core Skills en U.K., Key Competencies en Australia, capacidades básicas en Francia).
- Genéricas: las que se refieren a comportamientos laborales propios de desempeños en diferentes sectores o actividades y usualmente relacionadas con

la interacción hacia tecnologías de uso general. (Core Behaviors en EE.UU, Generic Units en U.K. y Cross Industry Standars en Australia).

- Específicas: las que están directamente relacionadas con el ejercicio de ocupaciones concretas y no son fácilmente transferibles de uno a otro ámbito, dadas sus características tecnológicas (Industry Specific Standards en U.K. y Australia).

Bunk (1994), expresa las competencias profesionales en torno a competencias: técnicas, metodológicas, sociales y participativas o de participación.

Iñigo & Sosa (2003), consideran las competencias como básicas y específicas, entendiendo por:

- Competencias básicas: aquellas que consolidadas o formadas esencialmente en la educación superior se refieren de manera directa a comportamientos laborales profesionales que responden a las tendencias predominantes en la organización del trabajo contemporánea y que deberá poseer imprescindiblemente, un graduado universitario para insertarse de modo satisfactorio en el mundo del trabajo. Se constituyen como las de mayor generalidad, primer lugar en precedencia, mayor grado de necesidad y son transferibles entre profesiones.
- Competencias específicas: aquellas que requiere cada profesional para el ejercicio propio de su profesión y son determinadas para cada carrera en particular. Se incluyen también las que responden a un sector o rama específica de la sociedad, así como las que conciernen a una organización o entidad determinada. Con esta clasificación los autores destacan la correspondencia

entre la formación del profesional y la utilización de éste en el ambiente laboral.

### ***Fundamentación científica para competencias profesionales***

Del Del Pozo, Fernández, González, & De Juanas (2013), manifestaron que el concepto de competencia profesional fue utilizado por primera vez por Mc Cleland en el año 1973, en su investigación está orientada a identificar a explicar la excelencia en el ejercicio profesional. El autor manifiesta que tener competencia profesional permite desempeñarse con eficiencia o eficacia en el desempeño profesional.

Fernández, Zayas, Dávila, & Moya (2007), señalaron que la gestión de competencias es un conjunto de habilidades, destrezas, talento, aptitudes, entre otras, que determinan el éxito profesional cuando tiene que realizar diversas tareas (p.33). El autor menciona que las competencias profesionales son las capacidades que permiten tener talento y perfeccionarnos en una materia para lograr tener éxito profesional. De acuerdo al Instituto Nacional de las Cualificaciones (2008; citado por García & Bueno, 2009) menciona que la Cualificación se define como un conjunto de competencias que emplea un trabajador para el empleo a través de la experiencia laboral. En cuanto a las cualificaciones, en el ámbito empresarial está claro que se pide un buen dominio de las técnicas ya existentes y de a 20 generales se sitúan en el “saber estar” y el “saber ser” y son transferibles en el sentido de que sirven en diferentes ámbitos profesionales (p.116). Las expectativas que se tienen con la aplicación de este modelo de gestión por competencias dentro de las empresas son: facilitar la movilidad funcional, una mayor motivación al logro, mayores expectativas de mejora continua, en los resultados del trabajo y, en el desarrollo profesional y personal. La gestión por competencias de los recursos humanos ha quedado reflejada en procesos como: la selección de personal, su

reubicación interna, la formación y desarrollo de los trabajadores, la evaluación del desempeño profesional, el establecimiento de políticas de incentivos y premios del personal de la empresa, funciones todas ellas que han supuesto la determinación de cuáles son "las competencias genéricas" para llevar a cabo una actuación eficiente y eficaz (Chávez, 2012).

Bunk (1994) sostuvo que tendría competencia profesional quien dispusiera de los conocimientos, destrezas, aptitudes, talentos y destreza necesarios para ejercer una profesión; pudiera resolver los problemas profesionales de forma autónoma y flexible y que estuviera capacitado para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo (p.8). Asimismo, el mencionado autor estudio las competencias clasificándolo dichas competencias en cuatro categorías: Las competencias técnicas, las competencias metodológicas y las competencias sociales. Para la determinar las dimensiones de la variable competencias profesionales se tomó como referencia a Bunk (1994) quien manifestó que poseería competencia profesional quien dispusiera de los conocimientos, destrezas y aptitudes necesarios para ejercer una profesión; pudiera resolver los problemas profesionales de forma autónoma y flexible y estuviera capacitado para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo (p.8). Dimensión técnica. Cela, Sogues, & Flores (2011), manifestaron que el concepto de la dimensión de competencias técnicas, es tener los conocimientos especializados o de carrera permitirá dominar, como experto, los contenidos y las tareas vinculados a la actividad laboral (p.16). Durrieu, Escobar, Porto, & Saura (2011) menciona que la técnica la posee aquel experto, así como los conocimientos y destrezas necesarios para ello, los saberes específicos trascienden de los límites básicos de la profesión y profundizan la información, empleando conocimientos técnicos necesaria dentro de una organización. (p.4)

Las competencias técnicas se refieren a la capacidad de tener conocimientos necesarios para realizar determinadas tareas en el ámbito laboral con eficiencia y eficacia. En este sentido es importante que toda institución cuente con personal que tenga la capacidad de tener conocimientos y saber actuar en un momento determinado de acuerdo a las necesidades del momento.

Cela et al. (2011), manifestaron que aplicar los conocimientos a situaciones laborales concretas o contextos se utilizarán los procedimientos o estrategias adecuados para solucionar problemas de manera autónoma y transferir las experiencias adquiridas a situaciones novedosas (p.5). El conocimiento metodológico es saber hacer las cosas con eficiencia. Es importante que las personas apliquen sus conocimientos profesionales para dar solución a las diferentes situaciones problemáticas que se les presenten en el ámbito laboral y de igual forma utilizarlas para realizar prácticas que generen la innovación.

### ***Fundamentación científica para Competencias laborales.***

La Autoridad Nacional del Servicio Civil del Perú SERVIR (2011; citado por García & Carrasco, 2014) definió las competencias laborales como Características personales que se traducen en comportamientos observables para el desempeño laboral que superan los estándares previstos. Se refiere específicamente a conocimientos, habilidades y actitudes. (p.2)

Las Competencias, son en ese sentido ciertas características que poseen los colaboradores para el desempeño laboral, las mismas que se pueden observar y medir, y que finalmente influirán en la productividad laboral y el logro de metas y objetivos institucionales. Cabe resaltar la diferencia entre las cualificaciones logradas durante la formación profesional u ocupacional y las competencias adquiridas durante el desempeño laboral, en ese contexto, algunos autores establecen una clara diferencia; se entiende por

cualificación al cúmulo de conocimientos, capacidades, comportamientos y habilidades, que las personas adquieren en los centros de formación o educación superior universitaria o técnica. La competencia en cambio, se relaciona a algunos aspectos específicos de este conglomerado de conocimientos, habilidades y actitudes, es decir los que resultan indispensables para el logro de ciertos objetivos establecidos en determinada circunstancia. Varios autores definieron las competencias desde diferentes puntos de vista.

Martinez (2008), definió la competencia laboral como la capacidad real para lograr un objetivo o resultado en un contexto dado Entendiéndose como capacidad real a algunos aspectos del conjunto de conocimientos y habilidades que el trabajador adquirió durante la formación profesional, técnica u ocupacional, en ese sentido la competencia se refiere a esos aspectos necesarios que serán exigidos para el logro de determinados objetivos y metas organizacionales, resultados que serán mensurados en determinados contextos.(p.61)

Ducci (1997), conceptualizó las competencias como la construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se obtiene no solo a través de la instrucción, sino también –y en gran medida– mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo. (p.106)

Tal como lo definieron coincidentemente varios autores, las competencias laborales son adquiridas básicamente durante la experiencia laboral, sin embargo, el colaborador debe poseer todo un conglomerado de conocimientos y habilidades producto del proceso de enseñanza aprendizaje adquiridos durante la formación en las instituciones de educación superior universitaria, técnica u ocupacional (Escobar, 2005).

Más allá de conceptualizar las competencias laborales, en el sector público existe el reto de gestionar el talento humano basado en competencias, en ese sentido el Estado Peruano, admitió la necesidad de modernizar la administración de los recursos humanos acorde a las tendencias mundiales, es así que se establecieron una serie de normativas a fin de incentivar el desarrollo personal y profesional de los recursos humanos al servicio del estado mediante la implementación de planes de capacitación basado en el desarrollo de competencias, los mismos que deben estar articulados con el logro de objetivos de la institución, sectoriales, de la administración pública y del país, además de priorizar la meritocracia con el fin de mejorar la calidad de los servicios públicos (Escobar, 2005). En ese contexto, la introducción de la gestión por competencias en el sector salud abarca una serie de procesos que incluye la identificación, estandarización, evaluación y certificación de competencias a fin de que dichas competencias queden establecidas y sean implementadas en las diferentes áreas o especialidades de trabajo u ocupación en que se desenvuelven los colaboradores.

### ***Identificación de competencias laborales.***

Dado el contexto en que el Estado Peruano pretende implementar la gestión por competencias laborales en las instituciones públicas, se tendría que comenzar por identificar las competencias, en ese sentido existen diversos enfoques: conductual, constructivista y funcional.

- El enfoque conductual determina para las competencias, estándares mínimos a partir de las características internas de las personas (comportamientos, atributos y conductas) las que pueden llegar a generalizarse y permanecer en el tiempo indistintamente del entorno en que se desenvuelven.

- El enfoque constructivista afirma que las competencias se construyen a partir de la incorporación de recursos y del entorno.
- El enfoque funcional deduce la competencia de la relación entre el desempeño individual y el desempeño organizacional, es decir de la calidad del desempeño en relación al resultado proyectado.

La Organización Internacional del Trabajo (2009), afirma que el enfoque funcional se basa en el supuesto de que existen ciertos resultados mínimos a lograr en términos de desempeño observable que debe obtener una persona en un puesto determinado, y que dichos resultados son los que deben garantizarse para que se cumpla con los estándares de productividad, calidad y seguridad requeridos por las organizaciones de salud (p.19). Cabe resaltar que el Ministerio de Salud optó por el enfoque funcional como proceso metodológico para identificar las competencias genéricas y específicas de los trabajadores del sector salud (García & Carrasco, 2014).

### ***Dimensiones de la variable***

En la presente investigación, las dimensiones de la variable Competencias Laborales, fueron las siguientes: Dimensión 1: Competencias Laborales Genéricas. Tejada et al. (2011), en el informe de Competencias Laborales para la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud dado por el Ministerio de Salud del Perú (2011) definió las Competencias Laborales Genéricas en salud de la siguiente manera: “Comportamientos y conductas de los trabajadores del sector salud para un desempeño eficiente que permita conseguir resultados independientemente donde se encuentre ubicado” (p.42). Dimensión 2: Competencias Laborales Específicas. En este informe definieron las Competencias Laborales Específicas en Salud, así:

*“Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes verificables, que se aplican en el desempeño de las funciones especializadas del puesto. Estas competencias están vinculadas a la parte técnica de los procesos de atención en salud”.* (p.58)

### ***Avances de la Evaluación de Desempeño y Gestión por Competencias en el Perú***

Para desarrollar los avances que en materia de competencias tiene el Perú iniciamos haciendo un análisis de la evaluación de desempeño tradicional en el Perú y sus avances en este campo. El objetivo de las evaluaciones de desempeño tradicionales, es proporcionar una descripción exacta y confiable de la manera en que el empleado lleva a cabo el puesto. (Werther & Davis, 2008)

Este sistema de evaluación está directamente relacionado con el puesto y requiere contar con estándares verificables, calificando solo aquellos elementos considerados vitales para obtener éxito en el puesto. Se realiza en forma directa a partir del análisis de puestos, que relieva las normas específicas de desempeño. En base a las responsabilidades y labores que describen el puesto, se determina qué elementos son esenciales y deben ser evaluados. Cuando no existe esta información, los estándares pueden desarrollarse a partir de observaciones directas sobre el puesto o mediante entrevistas con el supervisor inmediato. (Lara, Ramos, & Vázquez, 2008)

En relación a este enfoque de evaluación, se considera que una organización no puede adoptar cualquier sistema de evaluación del desempeño (Strauss, 1981; citado por Montejo, 2001; p54). El sistema debe ser válido, confiable, efectivo y aceptado. La evaluación debe identificar los elementos relacionados con el desempeño, medirlos y retroalimentar a los empleados y al departamento de personal. Si las normas para la

evaluación del desempeño no se basan en los elementos relacionados con el puesto, pueden traducirse en resultados imprecisos o subjetivos.

La evaluación puede realizarse de manera diferenciada en relación con la ubicación del puesto o el tipo de personal según se trate de ejecutivos de alto nivel, profesionales, gerentes, supervisores, empleados y obreros. Para ello se debe uniformizar los criterios de evaluación dentro de cada categoría para obtener resultados utilizables (Robbins, 1998). Si bien el departamento de personal está a cargo del diseño de la evaluación, su implementación generalmente está a cargo de los supervisores encargados.

Cuando un programa de evaluación de competencias está bien planeado, coordinado y desarrollado, normalmente trae beneficios a corto, mediano y largo plazo. Los principales beneficiarios son generalmente, los evaluados, el jefe, la empresa y la comunidad (Chiavenato, 2001).

En relación a la formación de recursos humanos en salud, se observa que se ha incrementado enormemente la oferta de Escuelas y Facultades de Ciencias de la Salud, y esto debido fundamentalmente a la Ley N° 882 “Ley de Promoción de la Inversión en la Educación” promulgada en 1996, que facilitó este crecimiento. En el caso de las Facultades de Medicina, en 1960 había 03, actualmente (2011) existen 30 Facultades de Medicina. Para el caso de enfermería, en el mismo periodo pasaron de ocho facultades a 48. Existen Facultades o Escuelas de Medicina en 15 de los 24 departamentos del país; Facultades o Escuelas de Enfermería en 22; Facultades o Escuelas de Obstetricia en 18 y Facultades o Escuelas de Odontología en 12. En el caso de medicina, enfermería, obstetricia y odontología, la oferta privada ha superado la oferta pública. Por lo que no debería permitirse que sigan creándose más facultades en universidades y en lugares donde no hay docentes o no hay gente preparada para hacerlo. Pero el problema no solo

es la cantidad creciente de facultades, sino el contenido de los currículos de formación, las mismas que no responden a los requerimientos de la población. De allí la necesidad de definir las Competencias Profesionales del sector, que dirija los perfiles del personal de salud del país. (Tejada et al., 2011)

Es importante tomar en cuenta las principales conclusiones a la que se llegó en el Estudio sobre los Recursos Humanos en Salud en Perú: Gestión, Distribución, Normatividad, Regulación, Condiciones laborales y salariales y Formación, realizado en agosto de 2006 por el Grupo de Análisis para el Desarrollo, que confirma algunas percepciones actuales sobre la problemática de los recursos humanos en el Sector Salud; entre estas se confirma que el perfil de los profesionales que trabajan en el primer y segundo nivel de atención es significativamente diferente al de aquéllos en el tercer nivel. Los primeros tienden a ser más jóvenes, tener menos experiencia y poca o ninguna especialización. (Tejada et al., 2011)

Finalmente dentro de este panorama de la gestión por competencia tener claro que el mundo de las competencias se divide en dos grandes áreas: las “competencias profesionales” en el campo de la formación y las “competencias laborales” en el campo del trabajo; por lo que el 19 de mayo del 2006 se aprobó la Ley N° 28740 “Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa”- SINEACE y que en su art. 5° menciona como propósito el de “optimizar los factores que inciden en los aprendizajes y en el desarrollo de las destrezas y competencias necesarias para alcanzar mejores niveles de calificación profesional y desempeño laboral”. Asimismo, el SINEACE tiene una instancia llamada CONEAU que es el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria que se encarga de liderar los procesos de certificación laboral y profesional en el país. Esta normatividad abre el camino y puertas al Perú y en especial al Ministerio de Salud para iniciar el trabajo de

abordar bajo el enfoque por competencias las competencias laborales en las Direcciones Regionales de Salud.(García, 2007)

En relación al proceso Certificación de Competencias Laborales y Profesionales, el SINEACE ha establecido los procedimientos a seguir por las entidades certificadoras autorizadas por CONEAU (Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria) para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional. Las instancias certificadoras son los Colegios Profesionales, quienes tienen que definir las Normas de Competencia y contar con evaluadores de competencias (expertos) reconocidos y certificados para cada entidad certificadora. De acuerdo con la Ley, esta certificación periódica es obligatoria para los profesionales de salud y educación, y faculta a los Colegios Profesionales respectivos a realizar la evaluación y certificación de sus miembros. Para ello, los Colegios profesionales deben ser previamente autorizados por el CONEAU, para ser entidades certificadoras.(sineace.gob.pe, 2016)

De esta forma, la certificación profesional por competencias apertura un nuevo escenario y nuevos desafíos para los Colegios Profesionales, toda vez que el proceso exige que el profesional demuestre en un escenario real de trabajo, que tiene los conocimientos, las habilidades y las destrezas para un desempeño adecuado. Esto implica que los colegios profesionales deben fortalecer o generar capacidades para la gestión por competencias. (Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo Internacional, 2009)

En el caso del Colegio Odontológico del Perú en el año 2013 para fines de certificación profesional, elaboró competencias profesionales del cirujano dentista general en sus 06 ámbitos profesionales tales como promoción de la salud, prevención de la enfermedad, prestación, gerencia, capacitación/docencia e investigación; paso siguiente formuló las Normas de Competencias e instrumentos de evaluación, el mismo que ha sido actualizado en marzo de 2015. Las competencias de promoción y prevención

están enfocadas a la atención del individuo, mas no a la familia y comunidad, por lo que el presente estudio toma como referencia estas competencias. (Zgaib, 2015)

Por otro lado, los temas relacionados a la gestión de recursos humanos con enfoque de competencias, no han estado muy presentes en la agenda de la reforma del sector salud tanto a nivel central, regional y local; ello a pesar que se menciona que el recurso humano es lo más importante de las organizaciones y es un actor clave en la reforma del sector salud peruano.

Si bien es cierto que en nuestro país existían algunas experiencias de trabajo sobre competencias en salud, la mayoría de ellas se referían a las competencias profesionales y no necesariamente ligadas al ámbito laboral de la que es motivo el presente estudio. Algunas regiones como Huánuco, Junín y Pasco han trabajado la gestión por competencias como lo había definido el Ministerio de Salud MINSA a través del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos entre los años 2006 al 2007 y las experiencias en competencias laborales del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) de Colombia y la experiencia de CONOCER de México. (Tejada et al., 2011)

Al no existir una real experiencia de gestión por competencia, los procesos de gestión de recursos humanos eran realizados con el enfoque tradicional en el cual la evaluación de desempeño sólo considera aspectos no relevantes que no demuestran la competencia del trabajador de salud. Asimismo, la capacitación realizada no cubría las reales necesidades organizacionales, y las actividades del personal de salud, no necesariamente contribuían en el logro de la misión y visión organizacional.

En función de lo anterior, era necesario cambiar paradigmas e iniciar la gestión de recursos humanos por competencias. Para ello se debería realizar la identificación de competencias laborales en salud (perfil de competencias y perfil laboral) y diseñar sus

estándares de calidad (normas de competencia laboral), productos que servirían de base para la evaluación de competencias o evaluación de desempeño y en función de los resultados obtenidos establecer programas de formación o capacitación del recurso humano y así cubrir la brecha de competencias encontrada y con ello dar una atención de calidad para cumplir con el propósito organizacional.

El MINSA y el IDREH el año 2005 en el libro “Metodología para formulación de perfiles de competencias para trabajadores del primer nivel de atención”, definieron las competencias para el equipo básico de salud (médico, enfermera, obstetras y técnico de enfermería) de un servicio de salud categorizado como I-2. Estas competencias fueron definidas inicialmente con participación del MINSA, IDREH y equipos representantes de 12 Direcciones Regionales de Salud tomando como base el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) vigente en el Perú (Mazetti, Del Carmen, & Carrión, 2005). Posteriormente, las DIRESAS Junín, Pasco y Huánuco, acordaron culminar la identificación de competencias laborales e iniciar el diseño de las normas regionales de competencia laboral, pues consideraban que eran herramientas fundamentales para la gestión de los recursos humanos con énfasis en la evaluación del desempeño laboral (Informe final Pathfinder International, 2007; citado por Escajadillo et al., 2011).

En un taller macro-regional “Diseño de Perfil de Competencias” realizado en el año 2007, donde participaron representantes de los equipos técnicos de las regiones y expertos de instituciones nacionales se diseñaron el Perfil de Competencias laboral para el primer nivel de atención (García & Carrasco, 2014). Este perfil de competencias son un insumo importante para diseñar las normas de competencia y los instrumentos de evaluación, este último el que permitirá desarrollar la evaluación del desempeño laboral basado en competencias.

Posteriormente, la Región Huánuco elaboró las normas de competencias laborales y sus respectivos instrumentos de evaluación, las que fueron oficializadas mediante una Resolución Directoral. Posteriormente la región Pasco y Junín oficializaron sus normas de competencia laboral. En el presente estudio para la elaboración del plan de capacitación basado en competencias de los Tutores en CRED y Atención Pre natal se incorporan en su diseño estas normas de competencias laborales.(Escajadillo et al., 2011)

En el año 2007 cada una de las regiones señaladas, expertos en salud materna e infantil elaboraron los instrumentos de evaluación de competencias laborales para la atención de la gestante y niño entre otros de Crecimiento y Desarrollo y Atención Pre natal para el primer nivel de atención en salud, mediante talleres regionales (García & Carrasco, 2014). Se elaboraron listas de chequeo de la evidencia de desempeño y producto. Estos instrumentos de evaluación permitirán evaluar el desempeño laboral del personal de salud basado en competencias.

Por otro lado, los avances en el nivel regional, mencionados por Duarte, Zárate, & Huamani (2005) en el Plan Concertado de Salud de la Región Junín, en la que señala que la demanda de atención genera a su vez una gran demanda por capacitación del personal de salud y agentes comunitarios de salud (ACS). Esta situación resulta crítica en las zonas rurales debido a que la población está dispersa en abundantes centros poblados (comunidades campesinas) de baja densidad poblacional.

Por ello el desarrollo y evaluación de las competencias del personal de salud son parte del Sistema de Desarrollo de Competencias en Salud en la que se busca desarrollar las competencias laborales y personales de los recursos humanos en salud en una perspectiva de desarrollo local.

La figura N°03 de anexo, muestra el Sistema de Desarrollo de Competencias-SIDECO que busca articular procesos y recursos para generar y fortalecer competencias laborales de los trabajadores, agentes comunitarios, técnicos y directivos con el único propósito de contribuir al logro de los objetivos sanitarios con un enfoque de desarrollo humano.

### **Marco contextual**

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27878, Ley del Trabajo del Cirujano Dentista, el cirujano dentista como profesional de la ciencia de la salud presta sus servicios en forma científica, técnica y sistemática en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal, mediante la interacción de la persona,, la familia y la comunidad, considerando a cada una de ellas dentro del contexto sociocultural, económico, ambiental en los que se desenvuelven, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población en general.

El ejercicio profesional del Cirujano Dentista se desarrolla en cuatro áreas: Asistencial, Administrativa, Docencia y de Investigación. (Ferro, Alvarado, Toledo, Solari, & Carboné, 2002)

Las Direcciones de Redes Integradas de Salud son órganos desconcentrado del Ministerio de Salud, responsable de operar, gestionar y articular los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, conformando la Red Integrada de Salud, la cual incluye a los Hospitales y a los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de distritos de Lima Metropolitana.(dirislimanorte.gob.pe, 2018)

### **III. Método**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

En la presente investigación se aplicará el tipo de estudio descriptivo, porque a través de este estudio se analizó y describió las causas y efectos de las dos variables, y se encontró las razones y/o causas que ocasionan ciertos fenómenos y en qué condiciones se da este. Asimismo, es correlacional, porque miden el grado de relación entre las dos variables, es decir miden cada variable presuntamente relacionada para después medir y analizar la correlación (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014; p.83)

Según la finalidad: Investigación Teórica, porque se fundamenta en un argumento teórico y su intención fundamental consiste en desarrollar una teoría. (Laudan, 1981; 83)

Según su carácter: Investigación correlacional, porque tiene como propósito conocer la relación que existe entre las dos variables. Asimismo; es Explicativa; por el objetivo es la explicación de los fenómenos y el estudio de sus relaciones de acuerdo a la estructura y aspectos de las dos variables (Hernández et al., 2014; p.81)

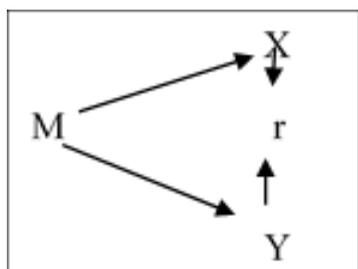
Según la orientación que asume: Investigación orientada a la aplicación, porque esta investigación está orientada a la adquisición de conocimientos con el propósito de dar respuesta a los problemas identificados (Hernández et al., 2014; p.161)

Según el análisis de la investigación: Transeccional o transversal, porque recolectan datos en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández et al., 2014; p.154).

Diseño de estudio no experimental, porque las dos variables, no va a ser manipuladas debido a que no se tiene un control directo sobre dichas variables, sólo se analizan, al respecto; Hernández et al. (2014), afirman que son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (p.152).

Correlacional, porque la finalidad de la presente investigación se basó en describir y analizar la relación entre las dos variables, conceptos o grado de asociación en un momento determinado, en un contexto en particular, asimismo; la correlación es sustentada en la hipótesis sometida a pruebas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.81)

Donde:



- M = Muestra
- X = Observación de la variable 1.
- Y = Observación de la variable 2.
- r = Correlación entre dichas variables

### 3.2. Población y muestra

#### **Población:**

Lepkowski (citado por Hernández et al., 2014) lo define como al conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas aplicaciones específicas (p.174). para fines del presente estudio se cuenta con 3425 cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención (Información extraída del Observatorio de Recursos Humanos en Salud, por Chilca, Pérez, & Loayza, 2017)

Caracterización de la población: Cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención de las DIRIS Lima Metropolitana del Ministerio de Salud.

#### **Muestra:**

Para el cálculo de la muestra se utilizará la fórmula de muestra de poblaciones finitas, ya que se conoce el total de la población y es la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

- N= Total de la población: 3425
- $Z_a = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p= Proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- $q = 1 - p$  (en este caso  $1 - 0.05 = 0.95$ )
- d= precisión (en su investigación use un 5%)
- n= muestra:  $64.48 \cong 65$

Muestreo probabilístico: Llamadas también como muestras dirigidas, debido a que la elección de los casos depende del criterio del investigador (Hernández et al., 2014; p.191)

### **Criterios de selección**

En la presente investigación, se utilizaron criterios de selección de Inclusión y de exclusión.

- **Criterios de Inclusión**

- Cirujanos dentistas que fueron evaluados sus competencias profesionales en el Colegio Odontológico del Perú, para fines de certificación.
- Cirujanos dentistas que confirman su participación para ser evaluados sus competencias laborales en EESS.

- **Criterios de Exclusión**

- Cirujanos dentistas que se encuentra de vacaciones, de viaje, de licencia, que renunciaron o cualquier otro tipo de desplazamiento de personal.
- Cirujanos dentistas que no responden el examen de conocimientos.

### 3.3. Operacionalización de variables

#### Variable X **COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD**

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Del Pozo et al. (2013), manifestó que el concepto de competencia profesional fue utilizado por primera vez por Mc Cleland en el año 1973, en su investigación está orientada a identificar a explicar la excelencia en el ejercicio profesional. El autor manifiesta que tener competencia profesional permite desempeñarse con eficiencia o eficacia en el desempeño profesional.	Es el juicio de valor de las competencias profesionales, es decir el conjunto de habilidades, y conocimientos demostradas y evidenciadas por el cirujano dentista en el ámbito profesional en el proceso de certificación profesional, que finaliza en COMPETENTE o aun NO COMPETENTE. Estas evidencias se recogerán de las ya evaluadas por el Colegio Odontológico del Perú.	Conocimientos y habilidades Promoción de la salud estomatológica	% de ítems que cuenta con la Categoría de "Cumple" % respuestas correctas		Nominal
		Conocimientos y Habilidades Necesidad de Atención Estomatológica	% de ítems que cuenta con la Categoría de "Cumple" % respuestas correctas		Nominal

Variable Y		COMPETENCIAS LABORALES DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD			
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
En la Guía Técnica para la Identificación de Competencias y Diseño de Estándares e Instrumentos de Evaluación de Competencias Específicas con el Enfoque Funcional; las competencias laborales como: "Características personales que se traducen en comportamientos observables para el desempeño laboral que superan los estándares previstos. Se refiere específicamente a conocimientos, habilidades y actitudes" (García & Carrasco, 2014; p.16). Las Competencias, son en ese sentido ciertas características que poseen los colaboradores para el desempeño laboral, las mismas que se pueden	Es el juicio de valor de las competencias profesionales, es decir el conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes demostradas y evidenciadas por el cirujano dentista en el ámbito laboral intramural y extramural del establecimiento de salud del primer nivel de atención, que finaliza en COMPETENTE o aun NO COMPETENTE. Estas evidencias deben recogerse haciendo uso de instrumentos de evaluación.	Conocimientos y habilidades de elaboración de informes de organización del dato	% respuestas correctas % ítems en la condición de "SI" cumple"		Nominal
		Conocimientos y habilidades de aplicación de la intervención de mejora y cobertura de servicios	% respuestas correctas % ítems en la condición de "SI" cumple"		Nominal
		Conocimientos y habilidades de elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica	% respuestas correctas % ítems en la condición de "SI" cumple"		Nominal
		Conocimientos y habilidades de propuesta de intervención, gestión y organización de servicios	% respuestas correctas % ítems en la condición de "SI" cumple"		Nominal
		Conocimientos y habilidades de aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos	% respuestas correctas % ítems en la condición de "SI" cumple"		Nominal

observar y medir, y que finalmente influirán en la productividad laboral y el logro de metas y objetivos institucionales.						
<b>Unidad Análisis</b>	Cirujanos dentistas de establecimientos del primer nivel de atención					
<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VALOR</b>			
De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27878, Ley del Trabajo del Cirujano Dentista, el cirujano dentista como profesional de la ciencia de la salud presta sus servicios en forma científica, técnica y sistemática en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal, mediante la interacción de la persona., la familia y la comunidad, considerando a cada una de ellas dentro del contexto sociocultural, económico, ambiental en los que se desenvuelven, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población en general. El ejercicio profesional del Cirujano Dentista se desarrolla en cuatro áreas: Asistencial, Administrativa, Docencia y de Investigación.	Para fines de la presente investigación, el Cirujano Dentista es el profesional de ciencias de la salud que brinda o presta servicios en establecimientos del primer nivel de atención del Ministerio de Salud del ámbito de Lima Metropolitana. Es el profesional de la salud que prioritariamente realiza actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, así como la organización y gestión de los servicios de salud.	Genero	M= 1			
			F=2			
		Edad	25-39 =1 40-54 =2 55-69 =3 70 a más =4			
			Formación	Licenciado en Odontología= 1 Especialidad=2		
				Tipo de establecimiento de salud	Nivel I-2 Nivel I-3 Nivel I-4	

### 3.4. Instrumentos

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos para el desarrollo de la presente investigación, se utilizará materiales, técnicas e instrumentos que sirvieron para la recolección de la información y el desarrollo de los objetivos y las variables de la presente investigación son:

**Tabla 1**

*Técnicas e Instrumentos a utilizar*

Variable	Evidencia	Técnica	Instrumentos
Competencias profesionales Competencias laborales		Revisión documental	Ficha recojo datos
		Observación Valoración producto	Lista Chequeo

La revisión bibliográfica, para la elaboración del marco teórico y conceptual, de competencias profesionales y laborales, se tomó en consideración libros, informes de investigación, revistas especializadas, páginas electrónicas, libros electrónicos, entre otros. Asimismo; producto de esta investigación se delimitó las dimensiones de las dos variables investigadas.

Instrumentos a utilizar, el instrumento para la evaluación de competencias laborales, tiene 2 dimensiones que se miden a través de 19 indicadores.

La técnica, la técnica utilizada en la presente investigación es la encuesta, porque constituye un diseño observacional, y será aplicado a todos los colaboradores de la institución, bajo la modalidad de un cuestionario.

El cuestionario: Es el instrumento, que se elaboró con preguntas cerradas mediante interrogantes con alternativas u opciones de respuesta que han sido delimitadas previamente, es decir, se ha presentado a los encuestados las posibilidades de respuesta y ellos se ha circunscrito a éstas, las cuales constaron de 38 preguntas, distribuidos entre sus variables y dimensiones, asimismo; las preguntas son redactadas en un lenguaje entendible.

Cuestionario sobre competencias laborales: Está compuesto por 19 ítems, creado por el autor de la presente investigación, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (Siempre, casi siempre, a veces y nunca), los cuales se encuentran distribuidos en sus tres dimensiones: Estrés a nivel organizacional, a nivel individual y a nivel del entorno, para ser aplicado al área administrativa.

### **Validación y confiabilidad de los instrumentos**

El instrumento de recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales:

La validez, la confiabilidad.

Validación, es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que pretende medir (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), por lo que el instrumento fue validado por su contenido, por criterio y por constructo (pp. 200-201). Los instrumentos serán sometidos a juicio de expertos, para lo cual se elegirá a dos validadores o jueces con grado de magister, siendo uno especialista en Recursos Humanos y un especialista en metodología. Asimismo; se tomará en consideración a un tercer validador egresado de maestría especialista en recursos humanos, para mayor consistencia en la validación de mis instrumentos.

Validez por su contenido, es el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Asimismo; en cada investigación se debe probar que el instrumento utilizado es válido. Siendo la pregunta que responde con la validez del contenido, ¿El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de a variable?

Validez por su criterio, es la validez que se establece al correlacionar las puntuaciones resultantes de aplicar el instrumento con las puntuaciones obtenidas de otro criterio externo que pretende medir lo mismo. Cuanto más se relacionen los resultados del instrumento de medición con los del criterio, la validez será mayor. Siendo la pregunta que responde con la validez del contenido, ¿En qué grado el instrumento comparado con otros criterios externos mide lo mismo?

Validez de constructo, debe explicar cómo las mediciones del concepto o variable se vinculan de manera congruente con las mediciones de otros conceptos

correlacionados teóricamente. Asimismo; esta validez, es la variable medida que tiene lugar dentro de una hipótesis, teoría o modelo teórico (pp. 201-203).

Para el proceso de validación de los instrumentos de cada variable (competencias profesionales y evaluación de las competencias laborales), se entregará el instrumento de la lista de cotejo de las dos variables con sus respectivos ítems o reactivos a los jueces, luego se recogió la lista de cotejo evaluada y revisar la concordancia, es decir; se verificó y corroboró la forma de elección de las alternativas de cada uno de los ítem y cada juez o experto fundamento la elección de la alternativa de los ítems. Posterior a ello, se elaboró la base de datos para la prueba de validez de V aiken, en la cual se procedió a aplicar la prueba de validez, con la finalidad de validar la claridad, la relevancia y coherencia, asignándose puntajes, (1) Si, (2) No, para obtener los resultados se aplicó la fórmula:  $V \text{ aiken} = s \text{ (sumatoria de SI)} / N^{\circ} \text{ de jueces}$ , finalmente se obtuvo los resultados donde nos indica que los instrumentos son altamente válidos (ver anexo 4).

**Tabla 2**  
*Validez de instrumento de competencias laborales*

Experto	El instrumento presenta			Condición Final
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	
Experto 1	1	1	1	Aplicable
Experto 2	1	1	1	Aplicable
Experto 3	1	1	1	Aplicable

Fuente: validación de instrumento de competencias, 1= SI; 2= NO.

### **La confiabilidad**

Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Por su parte Hernández, Fernández y Baptista (2014, p.200). Asimismo; para determinar la confiabilidad, se realiza aplicando el coeficiente de Alfa Cronbach, a escalas de varios valores posibles, por lo que puede ser utilizado para determinar la confiabilidad

en escalas de Ítems. La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

**Donde:**

- K= Numero de item
- Si= Varianza del instrumento
- St<sup>2</sup>= Varianza de la suma de los items

La interpretación cualitativa del coeficiente:

- No es confiable (-1 a 0),
- Baja confiabilidad (0,001 a 0,46)
- Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75)
- Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89)
- Alta confiabilidad (0,9 a 1). (p. 459)

Para el procedimiento de la confiabilidad de las dos variables, se seleccionó a 15 cirujanos dentistas para la aplicación de la prueba piloto, luego se aplicó los instrumentos a cada uno en forma individual, posterior a ello se recogió los instrumentos de la prueba piloto y al finalizar la aplicación de la prueba piloto se realizó el focus group con la finalidad de aclarar dudas y preguntas de los ítem y reactivos que tuvieran duda, sin embargo todo estuvo claro, seguidamente se elaboró una base de datos de cada instrumento con la finalidad de proceder a la confiabilidad de los mismos a través del alpha de cronbach. Para determinar la varianza de cada ítem y la varianza de la sumatoria de cada ítem se utilizó la fórmula del Excel y finalmente se obtuvo los resultados del alpha de cronbach, donde se determinó que los instrumentos de la variable estrés laboral (0.86) fuertemente confiable y la variable satisfacción laboral (0.93) altamente confiable, (ver anexo 4).

### 3.5. Procedimientos

Diseño de la estrategia metodológica.

Etapas

- 1) Etapa 1: Definición de las competencias
  - Selección de las fuentes de información
  - Obtención de la información
  - Validación de la propuesta de competencias profesionales
- 2) Etapa 2: Normalización de las competencias
  - Elaboración de los criterios de desempeño
  - Determinación de las evidencias
  - Elaboración de los instrumentos
- 3) Etapa 3: Evaluación de las competencias
  - Recolección de las evidencias de las competencias
  - Comparación de las evidencias y los criterios
  - Elaboración de los resultados de la evaluación

El presente proyecto de investigación está sustentada en una investigación de desarrollo en la que se diseña y ejecuta una estrategia metodológica para evaluar las competencias profesionales de los cirujanos dentistas que realizan atención primaria de salud, por tanto, será indispensable lograr el compromiso inicial de los directivos del Ministerio de Salud, como directivo de más alto nivel, hasta los jefes de establecimientos de salud del ámbito de Lima Metropolitana.

El diseño y la estructura de la estrategia metodológica se basará en los preceptos descritos por reconocidos especialistas del tema, entre los que se destacan: Vargas,<sup>75</sup> Mertens<sup>30</sup>, Fernández Tejada<sup>31</sup>, Alpizar<sup>33</sup>, Iñigo Bajos<sup>39</sup>, Artidiello D<sup>76</sup>, Delgado Pérez,<sup>77</sup> Alles,<sup>78</sup> Gramigna<sup>79</sup> y otros, los cuales constituyeron fuente de referencia obligada.

En la metodología de este trabajo se combinaron técnicas cuantitativas y cualitativas. Para dar cumplimiento a los objetivos del proyecto, será necesario desarrollar revisiones bibliográficas y documentales, comités de expertos, organización de grupos focales y aplicación de la técnica Delphi. Para ello se elaboraran instrumentos para la recolección de evidencias científicas de la presencia de las competencias profesionales en los profesionales en odontología.

### **Etapas 1: Definición de las competencias profesionales del cirujano dentista para desarrollar las actividades inherentes a las funciones de Atención Primaria de Salud.**

La definición, constituye una etapa ineludible en la ejecución de cualquier estudio sobre competencias profesionales y, según señalan diferentes autores deben definirse desde el mundo laboral, lo que implica facilitar la presencia y activa participación de los trabajadores y directivos durante el proceso de análisis. La cobertura de la definición de las competencias puede extenderse desde el puesto de trabajo hasta el área ocupacional o ámbito de trabajo y así abarca una conceptualización más amplia y mucho más conveniente. En esta primera etapa se contemplaron los pasos siguientes:

#### **Selección de las fuentes de información**

De inicio, se seleccionaron las fuentes de información consideradas imprescindibles como:

- La bibliografía nacional e internacional sobre el tema de las competencias profesionales y los documentos oficiales del Ministerio de Salud y el Colegio Odontológico del Perú.

Se realizará una revisión crítica de la bibliografía y de los informes y resoluciones ministeriales relacionadas a Competencia en el Sector Salud y Desempeño Profesional y el programa de estudio de la profesión de diversas universidades.

- Los informantes claves: expertos del tema, profesionales con responsabilidades en los servicios de salud en odontología, con responsabilidad en la formación y, los profesionales en odontología que se encuentran laborando en los servicios de salud seleccionados de diferentes establecimientos de salud de Lima Metropolitana.

#### **Selección de expertos**

Para seleccionar a los expertos se les solicitará a estos profesionales su síntesis curricular, en la que debían estar consignadas y avaladas la experiencia a laboral, docente e investigativa en el campo de la odontología y la preparación científico-técnica en el tema de competencias.

Se seleccionarán 03 profesionales que cumplirán los requisitos siguientes: contar con el título profesional de cirujano dentista, con maestría o especialidad en salud pública o gerencia de servicios de salud o salud familiar y comunitaria o recurso humanos que trabajaban en los servicios de salud públicos, con buenos resultados en sus evaluaciones laborales y con una experiencia de más de 08 años en la especialidad; poseer categoría docente de profesor principal, asociado, auxiliar o invitado y adicionalmente ostentar la categoría investigativa y expresar su disposición de colaborar en la investigación.

Se constituirán dos Grupos de Expertos, que participaran durante toda la investigación aunque en diferentes momentos y con la utilización de grupos focales y técnica Delphi.

### **Obtención de la información**

#### **Grupo focal con los expertos**

El grupo focal es "una reunión de un grupo de individuos seleccionados por los investigadores para discutir y elaborar, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación".<sup>89</sup> Es una técnica frecuentemente utilizada en las etapas preliminares o exploratorias de un estudio y, se decidió aplicarla en esta investigación para definir las competencias profesionales de los profesionales en odontología, según las opiniones compartidas y bien fundamentadas de los miembros del grupo.

El trabajo grupal se desarrollará con espontaneidad, libertad de discusión y participación activa del grupo de expertos; como investigador moderaré las sesiones de discusión y realizó todos los requerimientos de esta función.

El grupo realizó tres sesiones de trabajo con dos horas de duración cada una y la pregunta de

motivación fue: ¿cuáles deben ser las competencias profesionales necesarias para el cirujano dentista en Atención Primaria de Salud logre un mejor desempeño profesional en las actividades relacionadas con promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión y organización, docencia/capacitación e investigación y la vigilancia en salud? Al finalizar el trabajo grupal de los expertos se obtuvo una lista de competencias profesionales útiles a los objetivos de la investigación.

### **Validación de la propuesta de competencias laborales.**

Se somete a juicio del segundo grupo de expertos la propuesta de cuatro competencias profesionales y se solicita que manifiesten su acuerdo o desacuerdo con respecto a cada competencia. Se seleccionará la técnica Delphi por su reconocido uso en aplicaciones de **consenso** y que con el desarrollo de un proceso de convergencia de opiniones, mediante rondas sucesivas de entrevistas anónimas e individuales permitirá realizar la validación de la propuesta de las competencias profesionales.

### **Etapas 2: Normalización de las competencias**

El objetivo de esta actividad, es la de lograr la mejor descripción del desempeño que los profesionales en Odontología son capaces de obtener. Para ello se desarrollarán los pasos siguientes:

#### **Elaboración de los criterios de desempeño**

Una vez determinadas las competencias profesionales del profesional en Odontología en Atención Primaria en Salud, se convocará a una reunión con los expertos que participaron en el grupo focal, para elaborar los criterios de desempeño relacionados con las dimensiones del presente estudio y que, sirvieran de referente para evaluar la presencia de las competencias alcanzadas por estos profesionales en su desempeño.

La técnica de grupo focal se motivó con la pregunta: ¿Cómo saber si las actividades relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión y organización, docencia/capacitación, investigación y la vigilancia en salud fueron realizadas por el profesional en Odontología?

El trabajo del grupo focal se desarrollará a semejanzas de la anterior etapa y se obtendrá una primera versión de estos criterios de desempeño que, posteriormente, se presentará al segundo grupo de expertos para su validación, mediante la técnica Delphi. Se analizarán los comentarios obtenidos por consenso en cada ronda y se adoptarán las modificaciones requeridas. Concluido el procesamiento sobre la validación de los criterios de desempeño, se les comunicará individualmente, a los expertos del segundo grupo, el resultado final. También se considerará como criterio de desempeño cuando alcanzara 85% de aceptación.

Es pertinente aclarar que estos criterios de desempeño no se elaborarán con el propósito de establecer una norma de competencia laboral para la certificación, sólo se determinarán como referente de un patrón de comparación para evaluar la presencia de las competencias en el profesional y contribuir al perfeccionamiento del programa de formación de la especialidad y capacitación en los servicios.

### **Determinación de las evidencias**

Para juzgar si el profesional posee la competencia para el desempeño de una función, es necesario determinar las evidencias requeridas, para demostrar que los criterios de desempeño han sido completamente cubiertos. Las evidencias pueden proceder de diferentes fuentes, entre estas, el lugar de trabajo, los resultados registrados en una carpeta, los informes realizados por el trabajador.

Se combinaron estas evidencias para establecer la presencia de las competencias en el desempeño profesional.

### **Elaboración de instrumentos para la recolección de evidencias.**

En la bibliografía nacional revisada no se hallaron instrumentos para recolectar evidencias científicas, acerca de la presencia de las competencias profesionales en la profesión en Odontología relacionado a la atención Primaria de Salud, por tanto, se elaboraron instrumentos con la participación de los expertos seleccionados.

- **Lista de chequeo**

El cuestionario es un documento concebido para obtener y registrar información a través de una secuencia de ítems o reactivos. Se utilizaron en su elaboración los resultados del trabajo del grupo focal que determinaron los aspectos relacionados con la actualización científico-técnica o evidencias de conocimientos necesarios que los profesionales en Odontología debían poseer, para desarrollar las actividades relacionadas con las dimensiones del presente estudio.

Para confeccionar el instrumento, se considerarán los atributos: sencillez, bajo costo y aplicable a todos los profesionales en odontología de práctica general. La lista de chequeo estará conformado por 15 ítems/reactivos aproximadamente, todas descritas en la bibliografía e indicaciones metodológicas revisadas, cuyo valor de las competencias es “sí” o “no” cumple la competencia que corresponde a la evaluación. Habrán dos tipos de instrumentos: instrumento de evidencia de producto (registros) y de evidencia de desempeño (observación directa).

Se evaluará la confiabilidad y, posteriormente, se estudiará la validez de contenido, como características indispensables de los instrumentos.

Para la confiabilidad se calculará el coeficiente alfa de Cronbach. Este índice demostrará la consistencia interna del instrumento y se considerará 0.5 como valor mínimo de confiabilidad utilizado en investigaciones similares.

Para la validez de contenido, se utilizará el criterio de expertos para identificar las posibles insuficiencias metodológicas de las preguntas y rectificarlas. Se solicitará a nueve expertos de los seleccionados, que valoraran la existencia de diferencias precisas de las categorías, a través de los ítems y, si en éstos se cumplían los principios básicos expuestos por Moriyama.

Cada experto validará el cumplimiento de los cinco principios básicos de Moriyama, para cada uno de los ítems. La validación, se realizará mediante una escala ordinal, que incluirá las categorías de mucho, poco y nada. Sustentadas en las valoraciones de los expertos sobre todos los principios de Moriyama, se modificarán los ítems y se eliminarán los que en la categoría “mucho”, fueron evaluados

por menos del 80 % de los expertos.

- **Estudio piloto**

Se realizará un estudio piloto para probar el instrumento, según las instrucciones que para este tipo de estudio se han propuesto desde hace más de dos décadas y se mantienen vigentes.

Se convocarán diez profesionales en Odontología de una Red de Servicios de un distrito de Lima y de acuerdo con los resultados del estudio, se modificará el instrumento inicial, en la redacción. Se aplicará posteriormente, a otro grupo de profesionales con similares características que el primero, pero que laboraban en otro establecimiento de salud de otro distrito de Lima.

• **Guía para la comprobación de la presencia de las competencias en los profesionales en Odontología.**

Se elaborará una guía, para comprobar la presencia de las competencias del odontólogo en los “productos del trabajo” relacionados con las dimensiones del presente estudio.

La guía de comprobación será elaborada cuidadosamente por el investigador, según los criterios de desempeño a comprobar y se propiciará que las revisiones realizadas, fueran más correctas y precisas y, al mismo tiempo, comparables según los diferentes observadores. Ambos instrumentos cuestionario y guía se elaborarán en base a los conocimientos teóricos que apoyan al saber práctico y las habilidades que debió desarrollar el odontólogo en su desempeño profesional.

**Etapas 3: Evaluación de las competencias**

La evaluación de competencias es una evaluación formativa, ya que permite establecer el grado en que el evaluado dispone de las competencias requeridas y, además, identifica aquellas competencias que aún deben desarrollarse para facilitar los procesos de capacitación que garanticen el nivel de competencia requerido.

La evaluación formativa implícita en el enfoque de evaluación basada en competencias, encuentra brechas entre el desempeño mostrado y el desempeño requerido y, conocer estos vacíos permite, a su

vez, trazar planes de desarrollo de carrera, que involucren las acciones de capacitación necesarias a fin de eliminarlas y también el diseño de acciones para mejorar la calidad en el desempeño laboral.

### **Recolección de las evidencias de las competencias en el desempeño profesional.**

La recolección de evidencias es una tarea laboriosa, que intenta el hallazgo de la mejor evidencia a partir de una búsqueda en las fuentes más pertinentes, con rigor y con la mínima presencia de sesgos.

Para realizar este paso se seleccionarán como evaluadores a 10 profesionales que laboran en establecimientos de salud de tres distritos de Lima, vinculados a la actividad del odontólogo materia de la presente investigación. Estos, fueron adiestrados por el autor de este proyecto para obtener una correcta recolección de las evidencias.

Para la recolección de las evidencias relacionadas con el desempeño de los odontólogos en las 5 competencias, se comprobará la presencia de las competencias en los **productos del trabajo** mencionados anteriormente y, se orientará a los evaluadores sobre el uso de la guía, mediante las instrucciones siguientes:

Solicitar al evaluado los documentos “producto de su trabajo” que fueron definidos como evidencias por el investigador (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión y organización, docencia/capacitación, investigación y la vigilancia en salud de la situación de salud).

Verificar los productos del trabajo: incluye la comprobación de que éstos, sean los establecidos por el investigador debidamente validados por los expertos y con el jefe inmediato para asegurar que han sido realizado por el evaluado. Registrar los resultados de la revisión en el modelo de la guía.

### **Comparación de las evidencias contra los criterios**

Las evidencias recolectadas al aplicar la lista de chequeo y la guía de comprobación, se revisarán cuidadosamente y se registrarán en dos base de datos confeccionadas para estos fines; la información recogida, se procesará mediante el programa Statistical Package for Social Sciencies (SPSS) versión 21.

Los resultados obtenidos del conjunto de este procesamiento ubicarán las competencias que poseen

los odontólogos en una de las categorías de la escala siguiente:

- Más deficitarias cuando el especialista obtuvo una calificación menor a 80
- Menos deficitarias el especialista obtuvo una calificación entre 80 a 89
- No deficitarias cuando estaba entre 90 a 100.

Finalmente, los resultados se analizarán y discutirán con un grupo seleccionado de expertos, profesores y graduados de Odontología como elemento de validación, ampliación y profundización de los mismos, antes de la elaboración del informe.

### **3.6. Análisis de datos**

El presente proyecto de investigación está sustentado en una investigación de desarrollo en la que se diseña y ejecuta una estrategia metodológica para evaluar las competencias profesionales de los cirujanos dentistas que realizan atención primaria de salud, por tanto, será indispensable lograr el compromiso inicial de los directivos del Ministerio de Salud, como directivo de más alto nivel, hasta los jefes de establecimientos de salud del ámbito de Lima Metropolitana.

El diseño y la estructura de la estrategia metodológica se basará en los preceptos descritos por reconocidos especialistas del tema, entre los que se destacan: Vargas, Mertens, Fernández Tejada, Alpizar, Iñigo Bajos, Artidiello D, Delgado Pérez, Alles, Gramigna y otros, los cuales constituyeron fuente de referencia obligada.

En la metodología de este trabajo se combinaron técnicas cuantitativas y cualitativas. Para dar cumplimiento a los objetivos del proyecto, será necesario desarrollar revisiones bibliográficas y documentales, comités de expertos, organización de grupos focales y aplicación de la técnica Delphi. Para ello se elaborarán instrumentos para la recolección

de evidencias científicas de la presencia de las competencias profesionales en los profesionales en odontología.

En la presente investigación se utilizará el Coeficiente de Phi ( $\phi$  o  $r\phi$ ), conocido también como el coeficiente de correlación de Mathews; se trata de una medida para determinar si existe correlación lineal significativa entre cuatro campos de dos variables de tipo dicotómicas (dos categorías). La interpretación del coeficiente  $\phi$  se basa en la dirección y asociación, similar a la interpretación de la  $r$  de Pearson; tiene dos elementos interpretativos centrales, el signo y la carga de asociación; por un lado, si el resultado muestra un signo negativo (-), se entenderá que existe una correlación inversa, es decir, a medida que aumentan los índices de una variable, disminuyen los de la otra variable; sucede lo contrario cuando el signo es positivo (+), ya que en este caso se entenderá que la correlación es directa, es decir, a medida que aumentan los índices de una variable, también lo harán los de la otra variable. El segundo elemento es la carga que denota el coeficiente obtenido, donde la interpretación se da en función a la cercanía del valor a la unidad, es decir, cuanto más cerca de la unidad se encuentre el valor del coeficiente, mayor grado de asociación correlativa existirá entre las variables evaluadas.

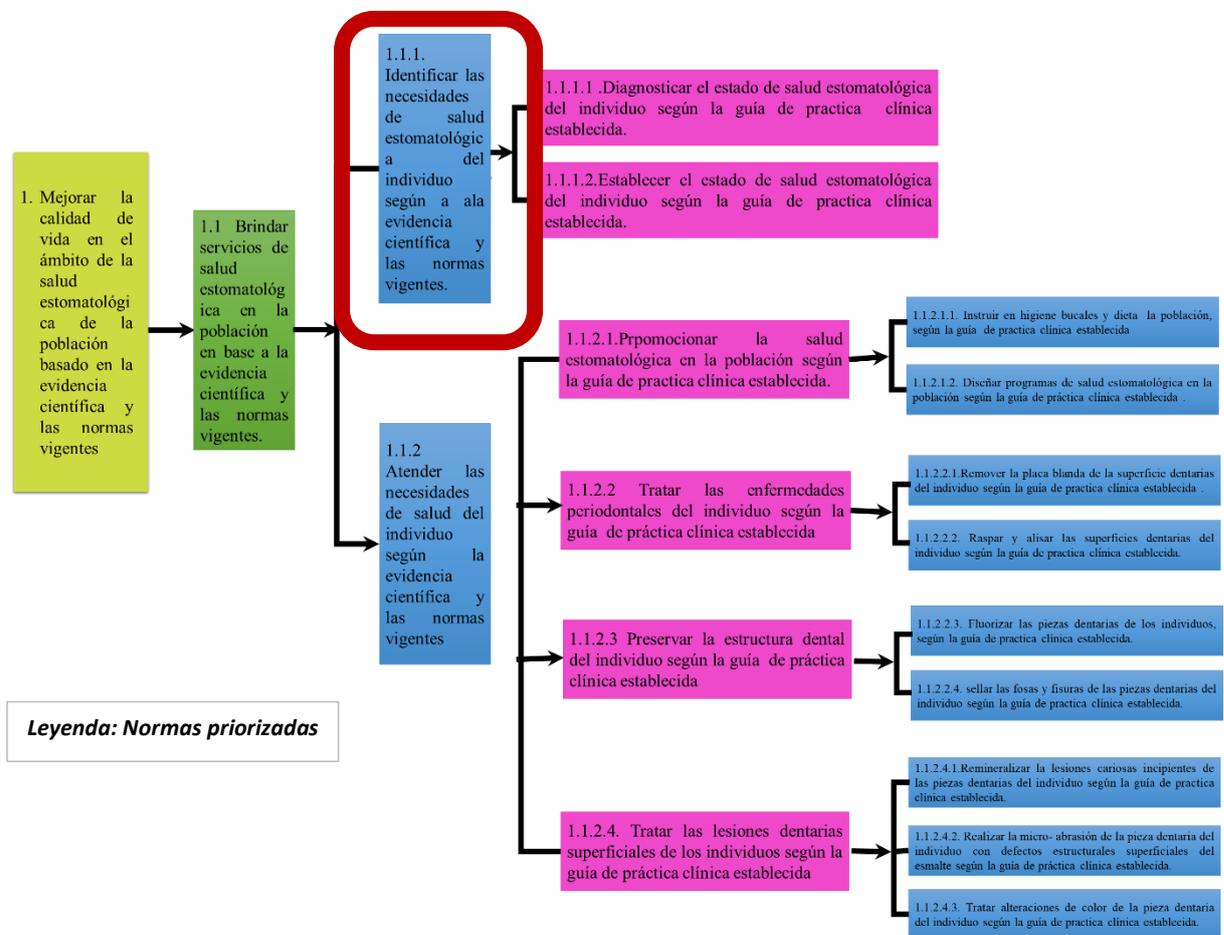
### **3.7. Consideraciones éticas**

La investigación se desarrolló atendiendo a cada uno de los aspectos legales que demanda la realización de estudios de investigación; se priorizó los permisos pertinentes por las entidades que involucran el presente estudio. Por otro lado, las características del modelo de atención enfocado a la atención primaria de salud, suponen también una organización de la fuerza laboral centrada en una gestión de excelencia, tomando en cuenta en todo momento una política de gestión de las personas que trabajan en el sector salud, basada en el mejoramiento de la calidad de vida laboral de manera de favorecer un

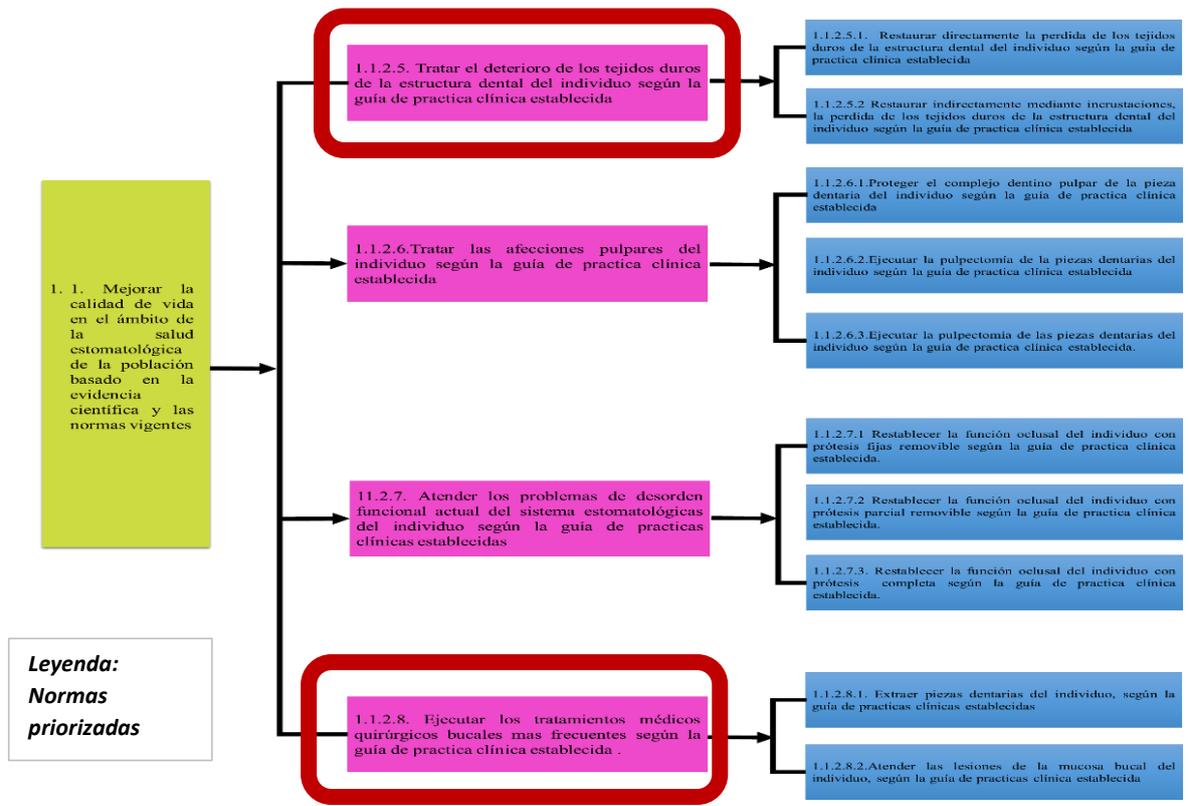
Clima Organizacional adecuado, y que esto se refleje en un buen trato a los ciudadanos usuarios del sistema. En síntesis, una atención oportuna, de buena calidad y con personal competente en sus roles y tareas técnicas y relacionales. Para que este objetivo sea logrado, resulta fundamental continuar con la inversión en formación, capacitación del personal, fomentar el trabajo en equipo, responsabilidad medio ambiental y social, centrada en la satisfacción de los usuarios, y empoderar a los trabajadores en cuanto a su desarrollo y el acoplamiento a su perfil de competencia respectivo.

## IV. Resultados

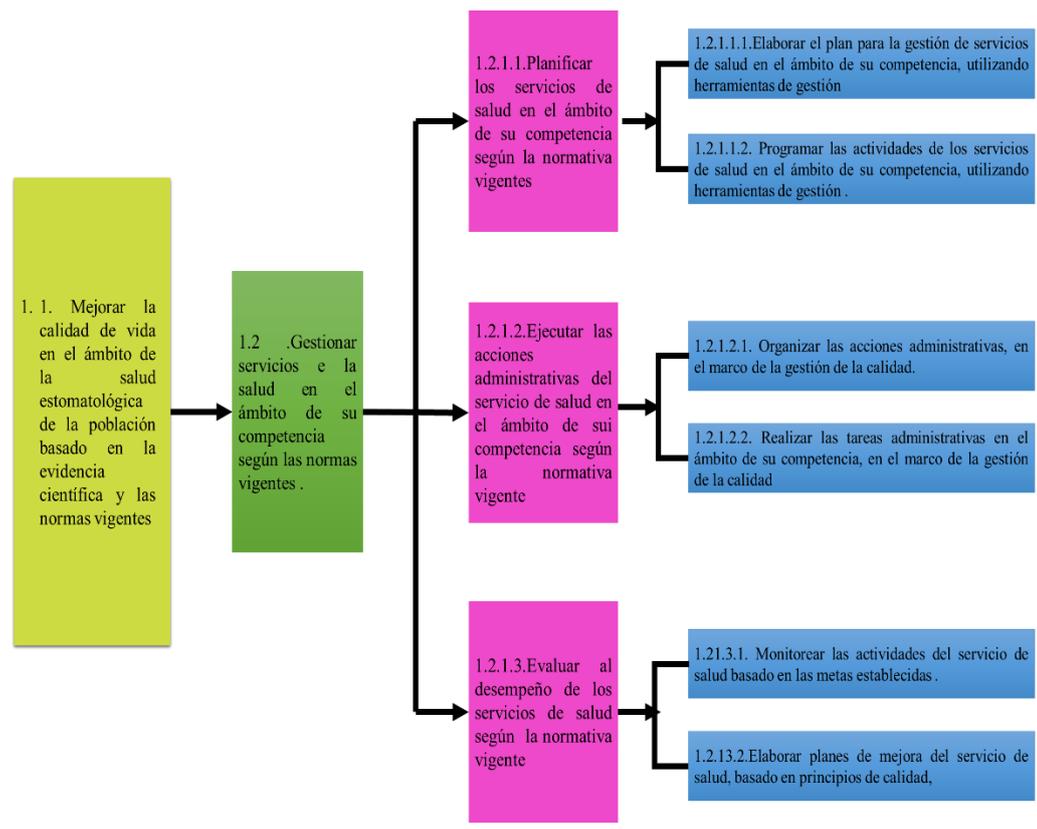
En cuanto al primer objetivo específico de identificar las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico son las siguientes:



Fuentes: Colegio de Odontólogos del Perú, 2016; Consejo Administrativo Nacional



Fuentes: Colegio de Odontólogos del Perú 2016; Consejo Administrativo Nacional



Fuentes: Colegio de Odontólogos del Perú 2019; Consejo Administrativo Nacional

En cuanto al segundo objetivo específico de identificar los criterios de desempeño y sus evidencias requeridas como referentes para la evaluación de las competencias de atención primaria de salud establecidas por el Colegio Odontológico del Perú, se presenta a continuación:

<p><b>NORMA DE COMPETENCIA</b></p>	<p><b>1.1.1.IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA DEL INDIVIDUO SEGÚN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA Y LAS NORMAS VIGENTES</b></p>
<p><b>ELEMENTO DE COMPETENCIA</b></p>	<p><b>1.1.1.1.DIAGNOSTICAR EL ESTADO DE SALUD ESTOMATOLÓGICA DEL INDIVIDUO SEGÚN LA GUÍA DE LAS PRACTICA CLÍNICA ESTABLECIDA</b></p>
<p><b>CRITERIOS DE DESEMPEÑO</b> <span style="float: right;"><b>CONOCIMIENTO Y COMPRESION ESENCIALES</b></span></p>	
<p>a) El paciente es atendido con amabilidad y respeto según el código de Ética del Colegio Odontológico del Perú</p> <p>b) El paciente es atendido de acuerdo a las normas de Bioseguridad en Odontológico del MINSA</p> <p>c) La información general y especializada del paciente es obtenida y registrada en la Historia Clínica según la Guía de procedimiento establecida</p> <p>d) Los exámenes auxiliares son solicitados, interpretados y registrados en la Historia Clínica de acuerdo a la guía de procedimientos establecida</p> <p>e) El diagnóstico es sustentado por las condiciones estomatológicas, los exámenes auxiliares y registrado en la Historia Clínica de acuerdo a la guía de procedimientos establecida.</p> <p>f) Las interconsultas se realizando y registran en la Historia Clínica de acuerdo a la guía de procedimientos establecida.</p> <p>g) El paciente es informado de los resultados dela evaluación de acuerdo a la guía de procedimientos establecida.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Norma de bioseguridad en Odontología del MINSA. (b)</li> <li>2. Semiología oral y maxilofacial. (c,d)</li> <li>3. Medicina y Patología Oral y Maxilofacial. (c,d)</li> <li>4. Guía de procedimiento clínico para la identificación de la necesidad de atención estomatológicas del individuo. ( c,d,e,f)</li> <li>5. Guía de procedimientos clínicos para el manejo de urgencias y emergencias medico odontológico del individuo. ( b,c,d,e,f,g)</li> <li>6. Guía de procedimiento para el analisis radiográfico en odontología. ( c,d,e)</li> <li>7. Código de Ética del COP. Art 37 (a,g)</li> </ol>
<p><b>RANGO DE APLICACION</b> <span style="float: right;"><b>EVIDENCIAS REQUERIDAS</b></span></p>	
<p><b>CATEGORÍA:</b> Grupo poblacional</p> <p>Clases:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niño</li> <li>• Adulto</li> </ul>	<p><b>CONOCIMIENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta correcta a prueba de conocimientos del (1-7)</li> </ul> <p><b>DESEMPEÑO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirujano Dentista diagnosticando el estado de salud estomatológico de (01) un individuo y registrando la información pertinente en la Historia Clínica</li> </ul> <p><b>PRODUCTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (01)Una historia clínica completa de un paciente adulto</li> </ul>

<b>NORMA DE COMPETENCIA</b>	<b>1.1.2.1. PROMOCIONAR LA SALUD ESTOMATOLOGICA EN LA POBLACION SEGÚN LA GUIA DE LA PRACTICA CLINICA STABLECIDA.</b>
	<b>1.1.2.1.2 DISEÑAR PROGRAMDAS DE SALUS ESTOMATOLOGICA EN LA POBLACION SEGÚN LA GUIA DE LA PRACTICA CLINICA ESTABLECIDA.</b>
<b>ELEMENTO DE COMPETENCIA</b>	
<b>CRITERIOS DE DESEMPEÑO</b>	<b>CONOCIEMTO Y COMPRESION ESENCIALES</b>
a) Características de la población son identificadas y registradas según la guía de procedimientos establecida. b) El perfil de la población de define de acuerdo a la guía de procedimientos establecida. c) El programa de salud estomatológica en la población es diseñado según la guía de procedimientos establecidos .	1) Guía de procedimientos clínicos para la promoción de la salud estomatológica de la población. (a,b,c) 2) Guía de procedimientos clínicos para la identificación de la necesidad de atención estomatológica del individuo adulto. (a,b) 3) Código de ÉTICA del COP. Art 37 (a)
<b>RANGO DE APLICACIÓN</b>	<b>EVIDENCIAS REQUERIDAS</b>
<u><b>CATEGORÍA</b></u>  Tipo de población <ul style="list-style-type: none"> <li>• Homogénea</li> <li>• Heterogénea</li> </ul>	<u><b>CONOCIMIENTO</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta correctas a prueba de conocimientos del ( 1-7)</li> </ul> <u><b>DESEMPEÑO</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirujano-Dentista diseñado (01) un programa de salud estomatológica en la población</li> </ul> <u><b>PRODUCTO</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un (01) programa de salud estomatológica en la</li> </ul>

En cuanto al tercer objetivo específico, se presenta a continuación la validación de instrumentos de “elabora informes de organización del dato”, “aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos”, “aplica intervención de mejora y cobertura servicios”, “elabora propuesta intervención gestión y organización servicios”, “elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica”.

**Tabla 3**  
*Resultados de Validez*

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>r-IT</b>
<b>Competencia profesional</b>	Necesidad de atención estomatológica	CP_Da1	0,919
		CP_Da2	0,919
	Promoción de la salud estomatológica	CP_Db3	0,711
		CP_Db4	0,711
<b>Competencia laboral</b>	Elabora informes de organización del dato	CLd1_1	,955
		CLd1_2	,849
		CLd1_3	,955
		CLd1_4	,610
		CLd1_5	,814
		CLd1_6	,791
		CLd1_7	,670
	Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos	CLd2_8	,995
		CLd2_9	,857
		CLd2_10	,955
		CLd2_11	,995
		CLd2_12	,995
		CLd2_13	,995
		CLd2_14	,995
	Aplica intervención de mejora y cobertura servicios	CLd3_15	,979
		CLd3_16	,861
		CLd3_17	,979
		CLd3_18	,757
		CLd3_19	,929
		CLd3_20	,979
	Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios	CLd4_21	,975
		CLd4_22	,849
		CLd4_23	,975
		CLd4_24	,934
		CLd4_25	,650
		CLd4_26	,975
Elabora evidencias científica de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica	CLd5_27	,899	
	CLd5_28	,711	
	CLd5_29	,711	
	CLd5_30	,970	
	CLd5_31	,970	
	CLd5_32	,970	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 01 de observa que todos los coeficientes superan el valor de 0.25, por lo que se demuestra la validez del instrumento.

**Tabla 4**  
*Confiabilidad de los datos*

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Nº de ítems</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
<b>Competencia profesional</b>	Necesidad de atención estomatológica	2	0.957
	Promoción de la salud estomatológica	2	0.814
<b>Competencia laboral</b>	Elabora informes de organización del dato	7	0.939
	Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos	7	0.992
	Aplica intervención de mejora y cobertura servicios	6	0.973
	Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios	6	0.963
	Elabora evidencias científica de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica	6	0.953

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que cuanto más cercano esté el coeficiente a la unidad, mayor será el grado de confiabilidad. Por lo tanto, los valores del alfa de Cronbach, demuestran que el instrumento es altamente confiable.

**Tabla 5***Análisis de bondad de ajuste a la distribución normal.*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Competencias profesionales	,458	75	,000
Competencias laborales	,359	75	,000

Fuente: Elaboración propia

Con la finalidad de determinar si las pruebas estadísticas a emplearse han de ser paramétricas o no paramétricas, los datos fueron sometidos al análisis de bondad de ajuste a la distribución normal con la prueba de Kolmogorov-Smirnov; la significancia estadística no alcanzó valoraciones superiores a 0.05, por lo tanto, las distribuciones correspondientes a los datos del presente estudio, no se ajustan a la distribución normal; por lo tanto, las pruebas a ejecutarse serán no paramétricas.

**Tabla 6***Análisis de correlación entre las competencias laborales y profesionales.*

		Competencias laborales
	Rho	-,033
Competencias profesionales	p	,778
	n	75

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se presentan los resultados del análisis de correlación entre los puntajes obtenidos de la evaluación de competencias profesionales versus las competencias laborales; la valoración de la prueba de correlación Rho de Spearman, señala que no existe correlación significativa entre dichas competencias. ( $p=0.778$ ,  $Rho -0.33$ )

**Tabla 7**

*Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para la elaboración de informes de organización del dato.*

		<b>Competencia profesional</b>		Total	
		Necesidad de atención estomatológica			
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Elabora informes de organización del dato	No cumple	f	11	58	69
		% fila	15,9%	84,1%	100,0%
		% columna	84,6%	93,5%	92,0%
		Res.Tip.	-,3	,1	
	Cumple	f	2	4	6
		% fila	33,3%	66,7%	100,0%
		% columna	15,4%	6,5%	8,0%
		Res.Tip.	,9	-,4	
	Total	f	13	62	75
		% fila	17,3%	82,7%	100,0%
% columna		100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=1.165; gl=1; p=0.280 // \text{Phi}=-0.125; p=0.280$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Elabora informes de organización del dato*, y la competencia profesional *Necesidad de atención estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta H0: No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza H1: Hay correlación significativa entre las variables).

**Tabla 8**

*Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para la aplicación de la intervención de mejora y cobertura servicios.*

		<b>Competencia profesional</b>		Total	
		Necesidad de atención estomatológica			
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Aplica intervención de mejora y cobertura servicios	No cumple	f	11	42	53
		%fila	20,8%	79,2%	100,0%
		%columna	84,6%	67,7%	70,7%
		Res.Tip.	,6	-,3	
	Cumple	f	2	20	22
		%fila	9,1%	90,9%	100,0%
		%columna	15,4%	32,3%	29,3%
		Res.Tip.	-,9	,4	
	Total	f	13	62	75
		%fila	17,3%	82,7%	100,0%
%columna		100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=1.476; \text{gl}=1; p=0.224 // \text{Phi}=-0.140; p=0.224$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Aplica intervención de mejora y cobertura servicios*, y la competencia profesional *Necesidad de atención estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta H0: No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza H1: Hay correlación significativa entre las variables).

**Tabla 9**

*Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica.*

			Competencia profesional		Total
			Necesidad de atención estomatológica		
			No cumple	Cumple	
<b>Competencia laboral</b> Elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica	No cumple	f	12	55	67
		% fila	17,9%	82,1%	100,0%
		% columna	92,3%	88,7%	89,3%
		Res.Tip.	,1	-,1	
	Cumple	f	1	7	8
		% fila	12,5%	87,5%	100,0%
		% columna	7,7%	11,3%	10,7%
		Res.Tip.	-,3	,2	
Total	f	13	62	75	
	% fila	17,3%	82,7%	100,0%	
	% columna	100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=0.146; \text{gl}=1; p=0.702 // \text{Phi}=0.044; p=0.702$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica*, y la competencia profesional *Necesidad de atención estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta H0: No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza H1: Hay correlación significativa entre las variables).

**Tabla 10**

*Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica*

		Competencia profesional		Total	
		Promoción de la salud estomatológica			
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos	No cumple	f	7	53	60
		% fila	11,7%	88,3%	100,0%
		% columna	63,6%	82,8%	80,0%
		Res.Tip.	-,6	,3	
	Cumple	f	4	11	15
		% fila	26,7%	73,3%	100,0%
		% columna	36,4%	17,2%	20,0%
		Res.Tip.	1,2	-,5	
	Total	f	11	64	75
		% fila	14,7%	85,3%	100,0%
	% columna	100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=2.157; gl=1; p=0.142 // \Phi=-0.170; p=0.142$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos*, y la competencia profesional *Promoción de la salud estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables).

**Tabla 11**

*Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar propuestas de intervención, gestión y organización servicios.*

		Competencia profesional		Total	
		Promoción de la salud estomatológica			
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios	No cumple	f	6	53	59
		%fila	10,2%	89,8%	100,0%
	Cumple	%columna	54,5%	82,8%	78,7%
		Res.Tip.	-,9	,4	
		f	5	11	16
	Total	%fila	31,3%	68,8%	100,0%
		%columna	45,5%	17,2%	21,3%
		Res.Tip.	1,7	-,7	
	Total	f	11	64	75
		%fila	14,7%	85,3%	100,0%
%columna		100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=4.469; gl=1; p=0.035 // \Phi=-0.244; p=0.035$$

Fuente: Elaboración propia

Existe correlación significativa entre la competencia laboral *Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios*, y la competencia profesional *Promoción de la salud estomatológica* ( $p \leq 0.05$ ; se rechaza  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se acepta  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables). La correlación se da de manera inversa, es decir, a medida que aumenta las puntuaciones obtenidas en la competencia profesional evaluada, se aprecian menores puntuaciones correspondientes a la competencia laboral *Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios*.

**Tabla 12**

*Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica.*

		<b>Competencia profesional</b>		Total	
		Necesidad de atención estomatológica			
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Elabora evidencias científica de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica	No cumple	f	12	55	67
		%fila	17,9%	82,1%	100,0%
		%columna	92,3%	88,7%	89,3%
		Res.Tip.	,1	-,1	
	Cumple	f	1	7	8
		%fila	12,5%	87,5%	100,0%
		%columna	7,7%	11,3%	10,7%
		Res.Tip.	-,3	,2	
	Total	f	13	62	75
		%fila	17,3%	82,7%	100,0%
%columna		100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=0.146; \text{gl}=1; p=0.702 // \text{Phi}=0.044; p=0.702$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica*, y la competencia profesional *Necesidad de atención estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta H0: No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza H1: Hay correlación significativa entre las variables).

**Tabla 13**

*Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para elaborar informes de organización del dato.*

		Competencia profesional			Total
		Promoción de la salud estomatológica		Total	
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Elabora informes de organización del dato.	No cumple	f	9	60	69
		% fila	13,0%	87,0%	100,0%
		% columna	81,8%	93,8%	92,0%
		Res.Tip.	-,4	,1	
	Cumple	f	2	4	6
		% fila	33,3%	66,7%	100,0%
		% columna	18,2%	6,3%	8,0%
		Res.Tip.	1,2	-,5	
	Total	f	11	64	75
		% fila	14,7%	85,3%	100,0%
	% columna	100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=1.816; gl=1; p=0.178 // \Phi=-0.156; p=0.178$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Elabora informes de organización del dato*, y la competencia profesional *Promoción de la salud estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta H0: No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza H1: Hay correlación significativa entre las variables).

**Tabla 14**

*Relación entre la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos*

		<b>Competencia profesional</b>		Total	
		Necesidad de atención estomatológica			
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos	No cumple	f	11	49	60
		% fila	18,3%	81,7%	100,0%
		% columna	84,6%	79,0%	80,0%
		Res.Tip.	,2	-,1	
	Cumple	f	2	13	15
		% fila	13,3%	86,7%	100,0%
		% columna	15,4%	21,0%	20,0%
		Res.Tip.	-,4	,2	
	Total	f	13	62	75
		% fila	17,3%	82,7%	100,0%
% columna		100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=0.209; gl=1; p=0.647 // \Phi=0.053; p=0.647$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Aplicar estrategias de intervención en salud y prevención de riesgos*, y la competencia profesional *Necesidad de atención estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables).

**Tabla 15**

*Relación entre la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales y, la competencia laboral para aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios.*

		<b>Competencia profesional</b>		Total	
		Promoción de la salud estomatológica			
		No cumple	Cumple		
<b>Competencia laboral</b> Aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios	No cumple	f	6	47	53
		%fila	11,3%	88,7%	100,0%
		%columna	54,5%	73,4%	70,7%
		Res.Tip.	-,6	,3	
	Cumple	f	5	17	22
		%fila	22,7%	77,3%	100,0%
		%columna	45,5%	26,6%	29,3%
		Res.Tip.	1,0	-,4	
	Total	f	11	64	75
		%fila	14,7%	85,3%	100,0%
	%columna	100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2=1.616; gl=1; p=0.204 // \text{Phi}=-0.147; p=0.204$$

Fuente: Elaboración propia

No existe correlación significativa entre la competencia laboral *Aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios*, y la competencia profesional *Promoción de la salud estomatológica* ( $p>0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables).

## **V. Discusión de resultados**

En cuanto al objetivo de determinar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión de elaboración de informes de organización del dato de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, los resultados de la presente investigación se menciona que no existe correlación significativa entre la competencia profesional necesidad de atención estomatológica y la competencia laboral elabora informes de organización del dato ( $p > 0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables); estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Bravo (2014) en la que concluye que las competencias laborales tienen una gran importancia en el personal de salud respecto de las competencias profesionales, ya que de ello dependerá la calidad de atención que recibirán los usuarios de las instituciones públicas en nuestro país; sin embargo dichas competencias laborales tienen que encontrarse alineadas con los objetivos de las instituciones prestadoras de salud así como

del sector y del país. En ese sentido el autor ha establecido un antecedente importante que aportará positivamente para tomar decisiones en el sector salud.

En cuanto al objetivo específico de determinar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias laborales en la dimensión aplica intervención de mejora y cobertura de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, no existe correlación significativa entre la competencia laboral aplica intervención de mejora y cobertura servicios, y la competencia profesional necesidad de atención estomatológica; esta resultados se vinculan a la investigación de Urbina Laci, Torres Esperón, Otero Ceballos, & Martínez Trujillo (2008), en su investigación titulada “Evaluación de las competencias laborales de los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de neonatología”, que demuestra en su investigación que las competencias laborales en el sector salud deben estar enfocadas desde nuevos y modernos puntos de vista, los mismos que se pueden implementar de una manera sistemática contribuyendo a la gestión de los recursos humanos basado en desarrollar las competencias laborales específicas de los profesionales enfermeros y la evaluación de dichas competencias las que pueden ser aplicadas a las diferentes especialidades. Constituyéndose el capital humano en el más importante recurso con que cuenta toda empresa u organización, para el logro de sus metas y objetivos, dado sus conocimientos, capacidades intelectuales, habilidades y destrezas que posee y emplea en su desempeño laboral.

En cuanto al objetivo específico de determinar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias en la dimensión de elaborar evidencias científicas de los problemas

prevalentes de vigilancia epidemiológica de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, los resultados de la presente investigación menciona que no existe correlación significativa entre la competencia laboral. Elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica, y la competencia profesional Necesidad de atención estomatológica; estos resultados avalan lo mencionado en la investigación de Cojulún (2011), en su trabajo de investigación sobre las competencias laborales de los trabajadores como base para la selección de personal, que concluye que en el proceso de selección por competencias laborales, se caracterizan por las habilidades, destrezas, conocimientos, actitudes y aptitudes que se requieren del candidato; avalando lo realizado en la presente investigación respecto de las dimensiones de conocimientos, habilidades y actitudes.

En cuanto al objetivo específico de analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias en la dimensión de intervención en promoción de la salud y prevención de riesgos de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, no existe correlación significativa entre la competencia laboral Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica; estos resultados se contraponen a los estudios de Alfaro (2011), en su tesis titulada Competencias Profesionales de los Recursos Humanos de las Bibliotecas Universitaria del Perú, para optar el grado el título profesional de Licenciada en Bibliotecología y Ciencias de la Información en la Universidad Nacional Mayor de San Marco que concluye a través de la información obtenida de cuestionario y entrevista que existe una diferencia significativa entre las competencias que se aplican en el ejercicio profesional y las competencias que se desarrollan durante la formación académica

universitaria los profesionales de las bibliotecas universitarias del Perú. En ese sentido el estudio sobre competencias, brindará información valiosa a los profesionales sobre los conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes que deberá poseer un profesional en determinada profesión para desenvolverse en el mercado laboral.

En cuanto al objetivo específico de analizar si el nivel de competencias de cirujanos dentistas vinculadas a la promoción de la salud estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú se relaciona con el nivel de competencias en la dimensión de elaborar propuestas de intervención, gestión y organización de servicios de cirujanos que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, existe correlación significativa entre la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica. ( $p \leq 0.05$ ; se rechaza  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se acepta  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables). La correlación se da de manera inversa, es decir, a medida que aumenta las puntuaciones obtenidas en la competencia profesional evaluada, se aprecian menores puntuaciones correspondientes a la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios. Estos resultados coinciden con el Rojas (2017) en su estudio sobre competencias profesionales y desempeño laboral del personal administrativo de la sede central el INPE, 2016 en la que concluye que existe relación significativa entre competencias profesionales y desempeño laboral del personal administrativo de la sede central del INPE 2016., con un ( $p=0,001 < 0,05$ ) y un Rho de Spearman igual a  $0,712^{**}$  que indica que hay una relación estadística positiva con un coeficiente de correlación alto, este resultado quiere decir que a mayores valores de competencias profesionales, existirán mayores niveles en el desempeño laboral.

En cuanto al objetivo específico de analizar si existe relación entre la competencia laboral de Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica, no existe correlación significativa entre la competencia laboral Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica; estos resultado concuerda con la investigación de Alfaro (2011), en su tesis titulada Competencias Profesionales de los Recursos Humanos de las Bibliotecas Universitaria del Perú, para optar el grado el título profesional de Licenciada en Bibliotecología y Ciencias de la Información en la Universidad Nacional Mayor de San Marco que concluye a través de la información obtenida de cuestionario y entrevista que existe una diferencia significativa entre las competencias que se aplican en el ejercicio profesional y las competencias que se desarrollan durante la formación académica universitaria los profesionales de las bibliotecas universitarias del Perú.

En cuanto al objetivo específico de analizar si existe relación entre la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica, se observa que existe correlación significativa entre la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica ( $p \leq 0.05$ ; se rechaza  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se acepta  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables). La correlación se da de manera inversa, es decir, a medida que aumenta las puntuaciones obtenidas en la competencia profesional evaluada, se aprecian menores puntuaciones correspondientes a la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios; estos resultados se vinculan a la investigación de Bravo (2015), en su estudio sobre “Las competencias laborales y su relación con la calidad de atención del personal de nutrición del Hospital María Auxiliadora–

Lima-2014”, sustentado en la Universidad Cesar Vallejo, filial Lima, cuyo objetivo fue establecer la relación existente entre las competencias laborales y la calidad de atención del personal de nutrición. Las conclusiones fueron: existe una correlación (0.947) estadísticamente significativa entre las variables competencias laborales y calidad de atención. Tal como lo demostró el autor, las competencias laborales tienen una gran importancia en el personal de salud respecto de las competencias profesionales, ya que de ello dependerá la calidad de atención que recibirán los usuarios de las instituciones públicas en nuestro país. Sin embargo, dichas competencias laborales tienen que encontrarse alineadas con los objetivos de las instituciones prestadoras de salud, así como del sector y del país. En ese sentido el autor ha establecido un antecedente importante que aportará positivamente para tomar decisiones en el sector salud.

En cuanto al objetivo al objetivo específico de elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica y la competencia profesional Necesidad de atención estomatológica, se observa que no existe correlación significativa entre la competencia laboral elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica, y la competencia profesional Necesidad de atención estomatológica ( $p > 0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables).

En cuanto al objetivo específico de la competencia laboral elabora informes de organización del dato, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica, se observa que no existe correlación significativa entre la competencia laboral elabora informes de organización del dato, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica ( $p > 0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables); estos resultados

concuerdan con la investigación de Urbina Laci, Torres Esperón, Otero Ceballos, & Martínez Trujillo (2008), en su investigación titulada “Evaluación de las competencias laborales de los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de neonatología”, cuyas conclusiones fueron que las actuales tendencias orientan hacia la importancia que tienen las competencias laborales y la evaluación de los recursos humanos para el logro de acciones conducentes al cuidado de la salud de los usuarios; de acuerdo a las teorías y modelos utilizados, las competencias laborales de las enfermeras deben ser específicas para cada especialidad así como su preparación y calificación deben ser metódicos; así mismo concluyó que son herramientas valiosas la identificación de competencias y el diseño de instrumentos de evaluación de las mismas, para detectar oportunamente las necesidades de aprendizaje, capacitación y calificación necesarios para ofrecer servicios de salud de calidad. La autora, demuestra en su investigación que las competencias laborales en el sector salud deben estar enfocadas desde nuevos y modernos puntos de vista, los mismos que se pueden implementar de una manera sistemática contribuyendo a la gestión de los recursos humanos basado en desarrollar las competencias laborales específicas de los profesionales enfermeros y la evaluación de dichas competencias las que pueden ser aplicadas a las diferentes especialidades.

En cuanto al objetivo específico de analizar si existe correlación significativa entre la competencia laboral Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica, se observa que no existe correlación significativa entre la competencia laboral Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica ( $p > 0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables); estos resultados concuerdan con la investigación de Mandujano y Pérez (2014)

en la investigación titulado: “Percepción de la gestión administrativa y la competencia laboral de los trabajadores de la unidad de gestión educativa local cinco distritos de San Juan de Lurigancho –Lima –2014”, sustentado en la Universidad Cesar Vallejo filial Lima que concluye que la relación entre la percepción de la gestión administrativa y el nivel de la competencia laboral de los colaboradores de la unidad de gestión educativa local cinco distritos de San Juan de Lurigancho, fue significativa, con valor de correlación de Spearman  $r = 0.747$ , del mismo modo encontró una relación significativa con los niveles de competencias básicas y transversales de los trabajadores. Además, concluyó que el 61% de los trabajadores alcanzaron una inadecuada competencia laboral, el 49% un nivel regular, el 12% un nivel malo y solamente un 33% un nivel bueno y el 6% un nivel muy bueno de competencias laborales. Según los autores mencionados, la percepción de la gestión administrativa influye en las competencias laborales de los trabajadores, de ello se desprende que en las instituciones públicas se debe implementar una gestión de acuerdo a las actuales tendencias mundiales y nacionales que consiste en la gestión del talento humano basado en el desarrollo de las competencias laborales tal como establecen las normativas vigentes.

En cuanto al objetivo específico de si existe relación entre la competencia laboral Aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica, se observa que no existe correlación significativa entre la competencia laboral Aplicar la intervención de mejora y cobertura de servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica ( $p > 0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables); estos resultados se corrobora con la investigación de Vázquez (2012), sustenta la tesis titulada: La formación de las competencias de los alumnos de licenciatura en turismo del IPN respecto a los hoteles de la Zona Metropolitana, para obtener el grado de Maestría en ciencias de la administración y desarrollo de la educación,

en la Sección de estudios de postgrado e investigación de la Escuela Superior de Comercio y Administración que concluye que los alumnos no han adquirido por completo las competencias buscadas en el plan de estudios, y no existe correlación en sus respuestas con la edad, experiencia laboral, puesto desempeñado, promedio obtenido hasta la fecha en la Licenciatura, selección de la carrera.

En cuanto al objetivo específico de elabora propuesta intervención gestión y organización servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica, se observa que existe correlación significativa entre la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica ( $p \leq 0.05$ ; se rechaza  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se acepta  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables). La correlación se da de manera inversa, es decir, a medida que aumenta las puntuaciones obtenidas en la competencia profesional evaluada, se aprecian menores puntuaciones correspondientes a la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios.

En cuanto al objetivo específico de competencia laboral elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica, se verifica que no existe correlación significativa entre la competencia laboral elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica ( $p > 0.05$ ; se acepta  $H_0$ : No hay correlación significativa entre las variables; se rechaza  $H_1$ : Hay correlación significativa entre las variables); estos resultados se corrobora con la investigación realizada por Alfaro (2011), en su tesis titulada Competencias Profesionales de los Recursos Humanos de las Bibliotecas Universitaria del Perú, para optar el grado el título profesional de Licenciada en Bibliotecología y Ciencias de la Información en la Universidad Nacional Mayor de San Marco. Concluye a través de la información

obtenida de cuestionario y entrevista que existe una diferencia significativa entre las competencias que se aplican en el ejercicio profesional y las competencias que se desarrollan durante la formación académica universitaria los profesionales de las bibliotecas universitarias del Perú. Asimismo por otro lado al realizar el análisis comparativo de promedios entre la UNMS y PUCP tanto en las competencias aplicadas como en las desarrolladas, la prueba de estadística de T-Student revela que no existe diferencia considerable entre ellas, por tanto concluye el autor que no implica ser egresado de la Universidad Nacional Mayor de San Marco o de la Pontificia Universidad Católica del Perú, en ese sentido el estudio sobre competencias profesionales respecto a las bibliotecas en el Perú, brindará información valiosa a los profesionales sobre los conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes que deberá poseer un profesional en determinada profesión para desenvolverse en el mercado laboral.

## **VI. Conclusiones**

**PRIMERA:** De acuerdo al informe de evaluación de certificación de competencias realizado por el Colegio Odontológico del Perú, se priorizó las competencias vinculadas a la Atención Primaria de Salud como 1) identificar las necesidades de salud estomatológica del individuo y 2) atender las necesidades de salud del individuo según evidencia científica y las normas vigentes; por ser estas competencias de vital importancia en la atención primaria de salud.

**SEGUNDA:** Se elaboró 5 competencias laborales de atención primaria de salud aplicadas a cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención, por ser la puerta de entrada al sistema local de salud, tomando como referente las establecidas por el Ministerio de Salud y fueron validadas por 3 expertos nacionales sustentado en una concepción dinámica del contexto socio sanitario laboral y de salud y en los procesos del enfoque de competencias.

**TERCERA:** Los resultados de validez aplicados a los instrumentos de evaluación para evaluar las competencias laborales dan como resultado que el instrumento es válido (los coeficientes superan el valor de 0.25).

Los resultados de confiabilidad de los datos de acuerdo a los valores del alfa de cronbach dan como resultado que los instrumentos es altamente confiable (valores superiores a 0.8 y 0.99).

**CUARTA:** Se estableció a lo largo de todo el estudio una política investigativa que consistió en aplicar y desarrollar la evaluación de la competencia y el desempeño laboral en los escenarios del ámbito laboral de establecimientos del primer nivel de atención, para extenderla posteriormente a los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención, buscando la interrelación: educacional–laboral-salud pública.

**QUINTA:** El valor metodológico del presente trabajo de investigación, radica en su aplicabilidad a otros perfiles profesionales de la salud: enfermería, tecnología médica, obstetricia, entre otros.

**SEXTA:** No existe correlación significativa entre la competencia profesional Necesidad de atención estomatológica y la competencia laboral (correlacion 0.947).

**SEPTIMA:** No existe correlación significativa entre la competencia vinculada a la necesidad de atención estomatológica de las competencias profesionales establecidas por el Colegio Odontológico del Perú con el nivel de competencias laborales en la dimensión de elaboración de informes de organización del dato.

**OCTAVA:** No existe correlación significativa entre la competencia laboral Aplica intervención de mejora y cobertura servicios, y la competencia profesional Necesidad de atención estomatológica.

**NOVENA.** No existe correlación significativa entre la competencia laboral Elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica, y la competencia profesional Necesidad de atención estomatológica.

**DECIMO PRIMERA:** No existe correlación significativa entre la competencia laboral Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica

**DECIMO SEGUNDA:** Existe correlación significativa entre la competencia laboral Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica. La correlación se da de manera inversa, es decir, a medida que aumenta las puntuaciones obtenidas en la competencia profesional evaluada, se aprecian menores puntuaciones correspondientes a la competencia laboral. Esto se evidencia que sólo serán efectivas las intervenciones de promoción de la salud siempre y cuando la gestión y organización de los servicios a nivel intramural sea efectiva y con un adecuado liderazgo.

**DECIMO TERCERA:** No existe correlación significativa entre la competencia laboral aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos, y la competencia profesional Promoción de la salud estomatológica.

**DECIMO CUARTA:** No existe correlación significativa entre la competencia laboral elabora evidencias científicas de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica, y la competencia profesional Necesidad de atención estomatológica.

**DECIMO QUINTA:** No existe correlación significativa entre la competencia elabora informes de organización del dato con el nivel de competencia profesional Promoción de la salud estomatológica.

**DECIMO SEXTA:** No existe correlación significativa entre la competencia aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos con el nivel de competencia profesional Promoción de la salud estomatológica.

**DECIMO SEPTIMA:** No existe correlación significativa entre la competencia laboral  
Aplica la intervención de mejora y cobertura de servicios, y la competencia profesional  
Promoción de la salud estomatológica.

## **VII. Recomendaciones**

**Primera:** Continuar los estudios del uso del enfoque de competencias en la formación y la evaluación del desarrollo de los cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención.

**Segunda:** Proponer a la autoridad sanitaria nacional (MINSA) la ejecución de actividades de capacitación en los servicios sobre las competencias profesionales definidas relacionadas con las funciones: Promoción de la enfermedad y prevención de riesgos y daños, Investigación y Vigilancia en salud.

**Tercera:** Si consideramos que los RHUS más idóneamente capacitados o competentes para implementar el modelo de atención en los tres niveles de atención, con énfasis en el primer nivel de atención son aquellos con alguna especialidad en medicina familiar, integral o comunitaria, salud familiar, atención integral o algún equivalente, expresada por el título respectivo, la capacidad de respuesta de nuestro sistema de salud.

**Cuarta:** Desarrollar el programa de estudio de la especialidad de Salud familiar y Comunitaria en profesionales cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención.

**Quinta:** Es importante analizar los resultados y discutir con un grupo seleccionado de expertos, docentes y profesionales en Odontología referentes como elemento de validación, ampliación y profundización de la metodología, para su posterior aplicación a nivel nacional como política pública en salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud.

**Sexta:** Incorporar la estrategia metodológica como herramienta para la evaluación de las competencias profesionales de los cirujanos dentistas, como una contribución para la evaluación de competencias de otras profesiones de salud en el marco de implementación de las políticas de recursos humanos en salud.

## Referencias

- Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo Internacional. (2009). *Una estrategia para la atención de salud con calidad y equidad* (Iniciativa de políticas en salud, Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo Internacional). Recuperado de los coeficientes superan el valor de 0.25 [https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_general/cert\\_prof\\_0.pdf](https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/cert_prof_0.pdf)
- Alfaro, S. (2011). *Competencias profesionales de los recursos humanos de las bibliotecas universitarias del Perú* (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_1ca249cec104bae8a51ad4181b8a3aa9/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_1ca249cec104bae8a51ad4181b8a3aa9/Description#tabnav)
- Alpízar, R. (2004). *Modelo de gestión para la formación y desarrollo de los directivos académicos en la Universidad de Cienfuegos* (Tesis Doctoral). Universidad de Cienfuegos, La Habana, Cuba.
- Boyatzis, R. (2008). Competencies in the 21st century. *Journal of Management Development*, 27(1), 5-12. <https://doi.org/10.1108/02621710810840730>

- Bravo, O. (2015). *Las competencias laborales y su relación con la calidad de atención del personal de nutrición del Hospital María Auxiliadora-Lima- 2014* (Tesis de Maestría, Universidad César Valejo). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/4808>
- Bunk, G. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA. *Revista Europea de Formación Profesional*, (1), 8-14. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=131116>
- Cardoza, A. (2012). *Comparación de modelos de certificación de competencias en el ámbito de la dirección de proyectos* (Tesis de Ingeniería, Universidad de Piura). Recuperado de <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/1734>
- Cela, J., Sogues, M., & Flores, O. (2011). *Competencias profesionales de un perfil psicopedagógico en el proceso de incorporación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) a la docencia universitaria*. Recuperado de <https://repositorial.cuaed.unam.mx:8443/xmlui/handle/123456789/2811>
- Chávez, N. (2012). La gestión por competencias y ejercicio del coaching empresarial, dos estrategias internas para la organización. *Revista científica Pensamiento y Gestión*, 0(33), 140-161. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/4900>
- Chiavenato, I. (2001). Advances and challenges in human resource management in the new millennium. *Public Personnel Management*, 30(1), 17-26. <https://doi.org/10.1177/009102600103000102>

- Chilca, M., Pérez, W., & Loayza, J. (2017). *Compendio estadístico de recursos humanos del servicio rural y urbano marginal de salud (SERUMS) Perú*, (1ª. Edición). Perú: Ministerio de Salud. Dirección General de Personal de la Salud. Observatorio de Recursos Humanos en Salud.
- Cojulún, M. (2011). *Competencias laborales como base para la selección de personal” (estudio realizado en la empresa Piolindo de Retalhuleu)* (Tesis de Especialista, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2011/05/43/Cojulun-Maria.pdf>
- Del Pozo, R., Fernández, P., González, M., & De Juanas, Á. (2013). El dominio de los contenidos escolares: Competencia profesional y formación inicial de maestros  
Mastery of Content: Professional Competence and Pre-service Teacher Education. *Revista de Educación*, 360, 363-387. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2011-360-115>
- dirislimanorte.gob.pe. (2018). DIRIS | LIMA NORTE [Gobierno]. Recuperado 31 de agosto de 2019, de <http://www.dirislimanorte.gob.pe/>
- Duarte, M., Zárate, D., & Huamani, L. (2005). *Plan regional concentrado de salud. Región Junín 2005—2012*. Recuperado de [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/consejos/PRC\\_Junin.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/consejos/PRC_Junin.pdf)
- Ducci, M. A. (1997). El enfoque de competencia laboral en la perspectiva internacional. *Formación basada en competencia laboral: situación actual y perspectivas*, 1(1), 15-26. Recuperado de

<http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/publ/competen/pdf/mexc1.pdf>

Durrieu, M., Escobar, A., Porto, A., & Saura, O. (2011). *Competencias profesionales: Una mirada desde la formación en los procesos técnicos* (VII Encuentro Internacional y III Nacional de Catalogadores, Competencias profesionales: una mirada desde la formación en los procesos técnicos). Recuperado de <https://studylib.es/doc/8075193/competencias-profesionales--una-mirada-desde-la-formaci%C3%B3n...>

Escajadillo, G., Carrasco, I., Gil, K., Gutiérrez, L., Villegas, J., & Morales, J. (2011). *Competencias laborales para la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud* (N.º 02; pp. 2-126). Recuperado de Ministerio de Salud de la República del Perú website: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1877.pdf>

Escobar, M. (2005). Las Competencias Laborales: ¿La estrategia laboral para la competitividad de las organizaciones? *Estudios Gerenciales*, 21(96), 31-55. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0123-59232005000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-59232005000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

Fernández, M., Zayas, R., Dávila, O., & Moya, O. (2007). Competencias profesionales de los bibliotecarios de ciencias de la salud en el siglo XXI. *Acimed*, 16(5), 0-0. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352007001100006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352007001100006&script=sci_arttext&tlng=pt)

Ferro, C., Alvarado, J., Toledo, A., Solari, L., & Carboné, F. *Ley de trabajo del cirujad.* , Pub. L. No. 27878 (2002).

Gamerdinger, G. (2000). *Calificaciones Calificaciones profesionales: Profesionales: Experiencias experiencias del Caribe* (informativo N.º 149; pp. 155-166). Recuperado de Oficina Internacional del Trabajo website: [http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_articulo/gamerd.pdf](http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_articulo/gamerd.pdf)

García, A. *Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa.* , Pub. L. No. 28740, 1 (2007).

García, H., & Carrasco, I. (2014). *Guía Técnica para la Identificación de Competencias y Diseño de Estándares e Instrumentos de Evaluación de Competencias Específicas con el Enfoque Funcional* (Primera). Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/MINSA%201870.pdf>

García, J., & Bueno, A. (2009). ¿Qué importancia tiene la acreditación de cualificaciones profesionales en la actualidad? ¿Qué son las cualificaciones profesionales? *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 1(24), 115-123. Recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Z5k84E7gU7wJ:https://di.alnet.unirioja.es/descarga/articulo/3282994.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

Goleman, D. (1998). *Working whith emotional intelligence.* Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=IVJLDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=Goleman+sobre+la+inteligencia+emocional&ots=m9ZWZqRvzY&sig=YsroXXNSIBdPYqNINELRau3GUB0&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Goleman%20sobre%20la%20inteligencia%20emocional&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=IVJLDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=Goleman+sobre+la+inteligencia+emocional&ots=m9ZWZqRvzY&sig=YsroXXNSIBdPYqNINELRau3GUB0&redir_esc=y#v=onepage&q=Goleman%20sobre%20la%20inteligencia%20emocional&f=false)

- Gómez, S. (2010). La experiencia de un diseño curricular en turismo basado en un modelo por competencias profesionales. *Estudios y perspectivas en turismo*, 19(1), 139-156. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3351331>
- Gonzales, B. (2006). *Manual de Organización de Funciones* (Departamento de enfermería, Hospital María Auxiliadora). Recuperado de <http://www.hma.gob.pe/pdf/institucional/intGestion/28.pdf>
- Hernández, Fernandez, & Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta. ed). Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Herranz, A., & De La Vega, R. (1999). Las competencias: Pasado y presente. *Capital humano*, 1(123), 58-66.
- Iñigo, E., & Sosa, A. (2003). Emergencia y actualidad de les competencias profesionales: Apuntes para su analisis. *Revista Cubana de Educaci&oacute;n Superior*. Recuperado de <https://link.galegroup.com/apps/doc/A146892225/AONE?sid=lms>
- Irigoin, M., & Vargas, F. (2002). *Competencia laboral*. Recuperado de [http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/man\\_ops.pdf](http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/man_ops.pdf)
- Jofré, G. (2010). *Competencias profesionales de los docentes de enseñanza media de Chile un análisis desde las percepciones de los implicados* (Tesis Doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona,). Recuperado de <https://ddd.uab.cat/record/67852>

- Lara, Y., Ramos, A., & Vázquez, G. (2008). Mejora tu gestión de los Recursos Humanos. *Contribuciones a la Economía*, (05). Recuperado de <http://www.eumed.net/ce/2008b/lrv.htm>
- Laudan, L. (1981). *Science and Hypothesis*. Recuperado de 10.1007/978-94-015-7288-0
- Lévy, C., & Prieto, M. (1997). *Gestión de las competencias* /. Recuperado de <http://cidseci.dgsc.go.cr/datos/Gestion%20de%20las%20competencias-Claude%20Levy.pdf>
- Maertens, E. (1978). *Cinterfor: un instrumento de cooperación técnica entre países en desarrollo* (Quinta). Recuperado de [http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/edit/doeref/coop\\_tec.pdf](http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/edit/doeref/coop_tec.pdf)
- Martinez, G. (2008). El currículo por competencias. Un tema a debate. *Revista Pedagogía Universitaria*, 13(3), 34-49. Recuperado de <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/452/0>
- Martínez, O., & Castillo, A. (1998). Diez años de I+ D. *revista Comunicaciones de Telefónica I+ D*, 9(1), 5-13.
- Mazetti, P., Del Carmen, J., & Carrión, P. (2005). *Metodología para la Formulación de Perfiles de Competencias para Trabajadores del Primer Nivel de Atención*. Recuperado de [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/884991/i-07-metodologia-para-la-formulacion-de-perfiles-de-competencia\\_Ge4wxGN.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/884991/i-07-metodologia-para-la-formulacion-de-perfiles-de-competencia_Ge4wxGN.pdf).
- Ministerio de Salud (2011). *Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad*. Perú: Aurus Impress SAC; 2011.

- Ministerio de Salud. *Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud*. 2013.
- Mertens, L. (2000). *La Gestión por competencia laboral en la empresa y la formación profesional* (OEI, Vol. 1). Recuperado de [http://lst-iiiep.iiiep-unesco.org/cgi-bin/wwwi32.exe/\[in=epidoc1.in\]/?t2000=010047/\(100\) ER](http://lst-iiiep.iiiep-unesco.org/cgi-bin/wwwi32.exe/[in=epidoc1.in]/?t2000=010047/(100) ER) -
- Montejo, A. P. (2001). Evaluación del desempeño laboral. *Gestión*, 2(9), 50-55.
- Oficina Internacional del Trabajo. (1997). *Formación basada en competencia laboral: Situación actual y perspectivas* (Primera edición). Recuperado de [https://www.oei.es/historico/etp/formacion\\_basada\\_competencia\\_laboral.pdf](https://www.oei.es/historico/etp/formacion_basada_competencia_laboral.pdf)
- Oficina Internacional del Trabajo. (2007). *Informe del Comité de Libertad Sindical* (informe de Comité de Libertad Sindical N.º 348; p. 403). Recuperado de Oficina Internacional del Trabajo website: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_087629.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_087629.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo. (2009). *Informe sobre el trabajo en el mundo 2009: Crisis mundial del empleo y perspectivas*. Recuperado de [https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inst/download/wow\\_2009\\_es.pdf](https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inst/download/wow_2009_es.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo. (2012), septiembre 6). *Las Cualificaciones Profesionales Nacionales en el Reino Unido [CINTERFOR]*. Recuperado 31 de agosto de 2019, de Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional website: <http://www.oitcinterfor.org/p%C3%A1gina-libro/cualificaciones-profesionales-nacionales-reino-unido>.

- Organización Panamericana de la Salud (2007). *La Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)*. ISBN. Washington DC OPS: Edición ISBN.
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud. Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*. Washington DC OPS: OPS.
- Pavié, A. (2012). *Las competencias profesionales del profesorado de lengua castellana y comunicaciones en Chile: Aportaciones a la formación inicial* (Tesis Doctoral, Universidad de Valladolid). Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/2794>
- Robbins, S. (1998). *Fundamentos del comportamiento organizacional* (Primera). Mexico: PRENTICE-HALL HISPANOAMERICANA, SA.
- Royo Morón, C. (2006). *Las competencias como herramienta para el cambio cultural en una organización bancaria* (Tesis Doctoral, Universitat de Barcelona). Recuperado de [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42741/1/01.CRM\\_parte1.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42741/1/01.CRM_parte1.pdf)
- Serrano Pons J. (2018). Innovación 40 años después de Alma-Ata. Healthio Blog.
- Sineace.gob.pe. (2016). Certificación de Educación Superior – SINEACE | Sistema Nacional de Evaluación. Recuperado 22 de mayo de 2019, de <https://www.sineace.gob.pe/certificacion/certificacion-de-educacion-superior/>
- Tejada, C., Jacoby, E., & Suárez, R. (2011). *Competencias Laborales para la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud* (Dirección de Gestión del Trabajo en Salud - Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos N.º 2). Recuperado de Ministerio de Salud de la República del Perú website:

<http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s2/II->

2.%20Competencias%20Laborales%20para%20la%20mejora%20del%20desempe  
%C3%B1o%20de%20los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud.pdf

Torrelles, C., Coiduras, J., Isus, S., Carrera, X., París, G., & Cela, J. (2011). Competencia de trabajo en equipo: Definición y categorización. *Revista de currículum y formación del profesorado*, 15(3), 1-16. Recuperado de <https://www.ugr.es/~recfpro/rev153COL8.pdf>

Urbina Laci, O., Torres Esperón, J. M., Otero Ceballos, M., & Martínez Trujillo, N. (2008). Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología. *Educación Médica Superior*, 22(4), 1-9. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21412008000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412008000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Vázquez, M. (2012). *La formación de las competencias de los alumnos de la licenciatura en turismo del IPN respecto a los hoteles en la zona metropolitana estudio diagnóstico: Generación 2005-2009* (Maestría en ciencias en administración y desarrollo de la educación, Instituto Politécnico Nacional). Recuperado de <http://tesis.ipn.mx:8080/xmlui/handle/123456789/10250>

Vega, J. (2002). La extensión universitaria: Función integradora del quehacer universitario en el presente siglo. *Investigación & Desarrollo*, 10(1), 26-39. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/268/26812103.pdf>

Werther, W., & Davis, K. (2008). *Administración de recursos humanos El capital humano de las empresas* (Sexta; J. Mejía, Trad.). Recuperado de

<https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/c2f2989d851e80e2cc6aa0ebf3a54cb0.pdf>

Zgaib, M. (2015). *Calidad del ejercicio profesional en el Perú, aportes de la Certificación de Competencias y Nuevos Desafíos* (Libro de memorias, Sistema Nacional de Evaluación, acreditación y certificación de la Calidad Educativa). Recuperado de <http://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/sineace/334/LeonardoDoloresC-CorrecciondeestiloaldocumentoCongresoInternacionalCertificacion.docx?sequence=1>

