

**DISEÑO METODOLÓGICO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE
LOS PROFESIONALES DE ODONTOLOGÍA GENERAL**

**MAYRA ALEJANDRA BARRAGÁN REYES
JAZMÍN ROCÍO MELÉNDEZ LÓPEZ
CLARA ELENA VARGAS BRAVO**

**CONVENIO CES/ UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN AUDITORIA EN SALUD
BUCARAMANGA
2015**

**DISEÑO METODOLÓGICO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE
LOS PROFESIONALES DE ODONTOLOGÍA GENERAL**

**MAYRA ALEJANDRA BARRAGÁN REYES
JAZMÍN ROCÍO MELÉNDEZ LÓPEZ
CLARA ELENA VARGAS BRAVO**

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN: OBSERVATORIO DE SALUD
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: AUDITORIA Y CALIDAD EN SALUD**

**CONVENIO CES/ UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN AUDITORIA EN SALUD
BUCARAMANGA**

2015

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
1. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	19
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	19
2. OBJETIVOS.....	21
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
3. ALCANCE.....	22
4. MARCO TEÓRICO.....	23
4.1 ANTECEDENTES Y CONCEPTUALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	25
4.2. IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	26
4.3 BENEFICIOS DE LA EVALUACION DE DESEMPEÑO.....	30
4.4 CALIDAD EN ATENCIÓN EN SALUD.....	33
4.5 IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN POR COMPETENCIA.....	36
4.5.1 Niveles de competencia. Según Labruffe.....	37
4.5.2 Objetivo de la evaluación por competencias.....	37
5. MARCO DE REFERENCIA.....	39

5.1. LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD - IPS.....	39
5.2 EL TALENTO HUMANO	39
5.3 REQUISITOS LEGALES QUE EN COLOMBIA SOPORTAN Y REGULAN LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS TRABAJADORES.	41
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	45
6.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.....	45
6.2 TIPO DE ESTUDIO.....	45
6.3 POBLACIÓN	45
6.3.1 Población de referencia del estudio	45
6.3.2 Criterios de inclusión.....	46
6.3.3 Criterios de exclusión.....	46
6.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
6.5 CRITERIOS DE EVALUACIÓN	46
6.5.1 Criterios técnicos.	46
6.5.1.1 Calidad de los registros y de la historia clínica	46
6.5.1.2 Adherencia a la norma técnica de salud bucal.....	48
6.5.1.3 Adherencia a guías y protocolos.....	50
6.5.1.4 Calidad de la operatoria dental	51
6.5.2 Criterios Administrativos	52
6.5.2.1 Cumplimiento en la entrega de informes.....	52
6.5.3.1 Reporte de eventos adversos	56
6.5.3.2 Reporte de accidentes biológicos	56
6.5.3.3 Diligenciamiento de los consentimientos informados.....	57
6.5.3.4 Uso de elementos de protección personal.	57
6.5.3.5 Da la información al paciente sobre la preparación y las recomendaciones, controles y posibles complicaciones del tratamiento realizado	58
6.5.4 Criterios Intrapersonales.	59
6.5.4.1 Propone mejoras para su área de trabajo de manera espontánea	59

6.5.4.2 Planifica y programa diariamente los trabajos de su agenda personal garantizando un aprovechamiento alto del tiempo.....	59
6.5.4.3 Percibe los cambios como un crecimiento y los acepta de buen agrado...60	60
6.5.4.4 Cumple con el horario de programación asignado.....	60
6.5.5 Criterios interpersonales.	60
6.5.5.1 Comunica sus ideas en forma clara, eficiente y fluida.	60
6.6 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	61
6.7 DISEÑO DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE LOS PROFESIONALES DE ODONTOLOGÍA GENERAL.....	64
6.7.1. Diseño de la herramienta de Medición.....	64
6.7.2 periodicidad de la medición.....	64
6.7.3 Indicadores de gestión.....	64
6.7.3.1 Óptimo	65
6.7.3.2 Aceptable	65
6.7.3.3 Deficiente	65
6.7.4. Socializar del diseño de la evaluación.	65
7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	66
8. CONCLUSIONES	67
9. RECOMENDACIONES.....	69
GLOSARIO	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	84

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación entre Evaluación por competencia y la calidad de la Atención en Salud.....	35
Tabla 2. Descripción de variables	61

RESUMEN

En este estudio, se diseña una metodología, para la evaluación del desempeño, para los profesionales de Odontología General, que permita una visión real de la prestación del servicio, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención en el servicio. La necesidad de este “Diseño”, debe responder a las necesidades de la población, la cual requiere entre otros componentes el incremento de la calidad en la prestación de los servicios, la satisfacción de los intereses del personal y del usuario.

Actualmente, el problema es que la evaluación en los servicios odontológicos, está limitada al reporte de las actividades clínicas realizadas, con la participación exclusiva del odontólogo y la higienista dental. Además, los indicadores de la evaluación utilizados por los servicios de salud, no se incorpora la satisfacción del usuario y del proveedor. Este sólo reporte es insuficiente para poder evaluar la calidad de los servicios y el desempeño profesional.

El diseño, desarrollo y nivel del servicio, deben partir de un claro entendimiento y conocimiento de las necesidades, expectativas, valores y criterios de la salud de los usuarios. Estos principios deben ser compartidos por todo el equipo de trabajo, lo cual requiere un estilo de gestión participativa, que favorezca el consenso en la toma de decisiones y que todas las acciones de los miembros del equipo de salud, en este caso de Odontología General, converjan hacia las necesidades de los usuarios del servicio.

Palabras Claves: Diseño, metodología, evaluación, servicio, calidad.

ABSTRACT

In this study, a methodology for evaluating performance, for professionals of General Dentistry, allowing a real vision of the service, in order to contribute to improving the quality of care in service design. The need for this "design" should meet the needs of the population, which requires among other components increased quality in the provision of services, satisfying the interests of staff and user.

Currently, the problem is that the evaluations of dental services are limited to the reporting of clinical activities, with the exclusive participation of the dentist and dental hygienist. In addition, indicators of evaluation used by health services, not user satisfaction and provider is incorporated. This report is only sufficient to assess the quality of services and professional performance.

The design, development and level of service, should be based on a clear understanding and knowledge of the needs, expectations, values and criteria of the health of users. These principles should be shared throughout the team, which requires a participatory management style that favors consensus in decision-making and that all actions of the members of the health team, in this case of General Dentistry, converge towards the needs of service users.

Keywords: Design, methodology, evaluation, service, quality

INTRODUCCIÓN

Este trabajo realiza un “Diseño Metodológico para la Evaluación del Desempeño de los Profesionales de Odontología General”, por lo tanto, se tendrá en cuenta que la evaluación del desempeño, según Alles: “Es un proceso sistemático y periódico de estimación cuantitativa y cualitativa, del grado de eficacia de una persona en su puesto de trabajo”. (1).

Teniendo en cuenta lo anterior, se observa que para conseguir realmente que los profesionales en este caso de Odontología General, desarrollen la evaluación del desempeño, se debe contemplar el futuro y analizar, lo que estos pueden hacer, para aportar su máximo potencial en la empresa. Para ello, los directivos deben establecer un canal de comunicación, con el fin de facilitarles la información y el apoyo necesarios para conseguirlo.

Por consiguiente, según Alles: “Se debe establecer un estilo de dirección común. Clarificando la importancia y significado de los puestos de trabajo. Estimulando a las personas para que consigan mejores resultados. Valorando objetivamente las contribuciones individuales, identificando el grado de adecuación de las personas a los puestos y de esta forma optimizar las capacidades personales. Mejorando el rigor y la equidad de las decisiones, que afectan a la gestión de los recursos humanos, como la promoción y la retribución” (1).

De esta forma: “La calidad de un servicio de salud dependerá, en primer orden, de la competencia de sus profesionales, técnicos y demás trabajadores. O sea que, el factor decisivo es el recurso humano, que en él labora. Dentro de los factores, que influyen en la evaluación del desempeño esta es determinante, en el nivel de competencia profesional alcanzado”. (2). Por tanto, es necesario la evaluación de

desempeño como instrumento, o herramienta de auditoría, para el mejoramiento de la calidad.

Es importante destacar, la necesidad de un “Diseño Metodológico para la evaluación del Desempeño de los Profesionales de Odontología General”, que responda a las necesidades de la población, lo cual requiere entre otros componentes el incremento de la calidad en la prestación de los servicios, la satisfacción de los intereses del personal y del usuario. Así mismo, el diseño, desarrollo y nivel del servicio, deben partir de un claro entendimiento y conocimiento de las necesidades, expectativas, valores y criterios de la salud de los usuarios. Estos principios, deberán ser compartidos por todo el equipo de trabajo, por lo que se requiere un estilo de gestión participativa, que favorezca el consenso en la toma de decisiones, para asegurarse de que todas las acciones de los miembros del equipo de salud, en este caso de Odontología General, converjan hacia las necesidades de los usuarios del servicio. (3)

En este orden de ideas, se debe tener en cuenta, que la calidad de los servicios de Odontología, debe constituir una ventaja duradera en el tiempo, por lo tanto, debe ser evaluada, para asegurar que su nivel en el servicio prestado, cumpla con los requisitos de excelencia establecidos y demandados por los usuarios. Para ello, es necesario tener una definición clara, de lo que significa calidad. (3). Por consiguiente, se puede afirmar que: este tipo de evaluación es relevante, para el óptimo desempeño y la calidad en los servicios prestados a los pacientes.

Al respecto, “La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud”, en su evaluación del desempeño del equipo de salud, definen la calidad según Deming: "Como el resultado integral ligado a determinados procesos de trabajo, en el marco de la producción de servicios sociales" (4).

Por consiguiente, los objetivos claves de resultado, para la organización, se dan mediante la evaluación del desempeño. Es muy necesario, que cada integrante del equipo de trabajo, tenga claridad de lo que se espera de él y cuál es su contribución, en el cumplimiento de las estrategias trazadas por la organización, tanto el jefe como los colaboradores, realizar un seguimiento objetivo, al logro de los objetivos definidos. (5).

De esta manera, el primer paso a partir de las estrategias, es cumplir la meta esperada, en un período de tiempo determinado. Al finalizar el tiempo, nuevamente, el grupo de trabajo revisan y determinan el cumplimiento alcanzado.

Es decir, que la calidad es una condición compleja, en donde los diferentes componentes y agentes productores de servicios de salud, brindan su aporte significativo a un resultado que se está por obtener y que se puede perfeccionar, para dar mayor satisfacción a los que necesitan de esos servicios. La calidad viene a ser entonces el resultado de las formas como se da el proceso de prestación de servicios. (4). Por consiguiente, cabe destacar que la calidad juega un papel muy importante, para lograr eficiencia y eficacia con respecto al servicio prestado.

De igual forma Rioboo la define como: "El proceso de identificar, satisfacer y superar las expectativas y necesidades de todos los colectivos humanos relacionados con la empresa u organización y los servicios que proporciona" Para este autor, existen cinco razones por las cuales es necesaria la calidad en los servicios de salud:

- **Éticas:** porque la buena atención técnica y humana, es la consecuencia de la ética de la profesión
- **De seguridad:** porque el diagnóstico clínico y tratamiento correcto, depende la vida y la salud del paciente

- **De eficiencia:** porque se debe obtener el efecto óptimo, al menor costo posible.
- **Sociopolíticas:** porque la misión de los sistemas de salud, en este caso Odontología General, es contribuir al bienestar de la población a la que sirven, y velar por el correcto uso de los recursos disponibles.
- **Económicas:** porque reduce costos y mejora la productividad y rentabilidad de las actuaciones profesionales”. (276). (6).

Finalmente, Daphne y Carrillo consideran que “La evaluación y el mejoramiento de los servicios de salud, implican un proceso de identificación y satisfacción de las expectativas de los usuarios. Cómo percibe el usuario la calidad de la atención recibida depende fundamentalmente de la diferencia entre lo que espera (expectativas) y lo que percibe (percepción de resultados reales); es por ello que la satisfacción, dependerá sobre todo, del cumplimiento a las expectativas que tenga el usuario de la prestación del servicio. Puede darse el caso que la atención sea excelente, pero el usuario no la percibe así. De ahí que solo cuando se da una información clara, real y veraz, se puede conseguir que la realidad percibida sea igual a la calidad real”. (p. 666) (7).

1. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años, se han desarrollado distintos métodos de evaluación de desempeño, de las diferentes áreas profesionales. Sin embargo en el área de la Odontología General, no se ha encontrado una estandarización de metodologías a nivel nacional, para la evaluación de dichas competencias.

Respecto a lo que representa y significa la evaluación de desempeño, se dan a conocer algunos conceptos que se consideran relevantes con relación al tema:

Harris en su libro Administración de Recursos Humanos señala que:

“Los procedimientos de evaluación se establecen a partir de los objetivos y metas predeterminados por la empresa con el objeto de determinar las contribuciones que se esperan de cada trabajador a nivel individual. Las metas más importantes se convierten en medidas normales de desempeño para el trabajador individual. El desempeño real del trabajador se compara con las medidas normales requeridas en forma regular o a intervalos establecidos, para determinar si las acciones del trabajador contribuyen satisfactoriamente al logro de los objetivos totales”. (8)

Para Robbins (1995), en su libro Comportamiento Organizacional. Teoría y Práctica:

“Una de las metas principales de la evaluación del desempeño es determinar con precisión la contribución del desempeño individual como base para tomar decisiones de asignación de recompensas. Si el proceso de evaluación del

desempeño insiste en los criterios equivocados o mide imprecisamente el desempeño real en el puesto, se sobre recompensará o sub-recompensará a los empleados”. (9).

Además, según Gil, Ruiz y Ruiz (1997), en su publicación La nueva dirección de personas en la empresa:

“La evaluación del desempeño supone una herramienta al servicio de la persona, con una concepción más responsable de su trabajo y de la empresa, para la optimización de recursos. Es también una técnica para apreciar sistemáticamente, dentro de la mayor objetividad posible, la actuación de una persona durante un determinado tiempo, en relación con su trabajo actual y sus características personales, así como su contribución a objetivos previstos” (10).

Por su parte, para Chiavenato (1999), establece que: en su documento Gestión del talento humano:

“La evaluación de desempeño es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona en el cargo o del potencial de desarrollo futuro. Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia, las cualidades de alguna persona. La evaluación de los individuos que desempeñan roles dentro de una organización puede llevarse a cabo utilizando varios enfoques, que reciben denominaciones como evaluación del desempeño, evaluación del mérito, evaluación de los empleados, informes de progreso, evaluación de eficiencia personal, etc”. (p. 357). (11).

Finalmente, Sánchez y Bustamante (2008), señalan que:

“Dictan en su obra Auditoría al proceso de evaluación del desempeño: “Las organizaciones necesitan conocer cómo están desempeñando sus labores el

recurso humano, a fin de identificar quiénes efectivamente agregan valor y cuáles no, para esto se lleva a cabo la evaluación del desempeño, en donde es posible asignar calificaciones a los empleados, para que de esta forma se pueda discriminar entre empleados efectivos e inefectivos” (p. 104). (12)

De lo anterior se podría conceptuar que para el caso particular de las organizaciones de salud como entes empresariales, estas deben tener como objetivo primordial la necesidad de mejorar el desempeño del profesional de la Odontología general, con el fin de fortalecer la competitividad y mantenerse de manera óptima dentro del mercado laboral. Por lo tanto, el talento humano de Odontología general al igual que el de cualquier organización, requiere de entrenamiento continuo para intervenir sus debilidades y afianzar sus fortalezas para el crecimiento como profesional.

Además de lo bosquejado en párrafos anteriores, se puede apreciar, que existe consenso entre los autores más contemporáneos, en relación al concepto técnico del desempeño, el cual según Dolan, Valle, Jackson y Schuler (2007), en su publicación La gestión de los recursos humanos “se focaliza principalmente a una forma de medir el aporte de cada trabajador al logro de los objetivos” (p. 229). (13)

Desde la perspectiva más general, la globalización, la apertura económica, la competitividad son fenómenos nuevos, a los que se tienen que enfrentar las organizaciones. En la medida que la competitividad, sea un elemento fundamental en el éxito de toda organización, los gerentes o líderes, harán más esfuerzos para alcanzar altos niveles de productividad y eficiencia.

“Los modelos de competencias traducen los conocimientos, habilidades, motivos y atributos de las personas en conductas observables y repetibles, que pueden ser fácilmente identificables y modeladas mediante la gerencia del talento. Las competencias determinan las conductas que producen resultados para la

empresa, ya sea en el desempeño de un rol/cargo o en otras situaciones organizacionales”. (14).

La evaluación en los servicios odontológicos se encuentra limitada al reporte de las actividades clínicas realizadas, con la participación exclusiva del odontólogo y/o la auxiliar en salud oral. De igual manera dentro de los indicadores de la evaluación utilizados por los servicios de salud, en la actualidad las IPS, están en la obligación de medir el indicador “Tasa de satisfacción global”, dando cumplimiento a lo estipulado en la resolución 1446 de 2006. El sólo reporte de las actividades, resulta insuficiente para poder evaluar la calidad de los servicios y el desempeño profesional.

Por esta razón, se considera importante desarrollar, un referente de evaluación del desempeño de los Odontólogos generales, que permita una valoración de la labor de cada profesional, en función de las actividades que realiza, las metas y los resultados, que debe alcanzar, las competencias que ofrece y su potencial desarrollo.

Lo anterior se complementa con lo expresado por Casnati, 2012 quien establece que:

“El espacio de trabajo donde se desenvuelve la profesión odontológica, debe ser considerado, desde una perspectiva de escenario donde ocurren eventos y corresponde observar el desempeño del odontólogo, como protagonista de procesos de desarrollo en la salud”. Adicionalmente, Casnati, afirma: “El concepto de profesión, formación profesional, relación trabajo-profesión y los aspectos de las prácticas actuales, de acuerdo con las ideologías de mercado, las organizaciones, el producto y los modelos de práctica, proponen, una construcción de modelos alternativos, la innovación y el desarrollo de las nuevas prácticas en salud bucal”. (15)

“En este sentido, las organizaciones de salud, tanto públicas como privadas, deben propiciar una evaluación constante, del desempeño laboral de su personal, desarrollando procesos gerenciales, que generen mecanismos de adaptación o innovación tecnológica, para generar un mejoramiento continuo, de la calidad y desempeño laboral de su personal”. (16).

Atendiendo a estas consideraciones, se puede decir que el profesional de odontología general, es de vital importancia para el desarrollo organizacional de las instituciones de salud. Esto si se tiene en cuenta que según Tunnermann (2002) en su libro Tendencias Contemporáneas en la Transformación de la Educación Superior, expresa:

“Hoy día se requiere contar con profesionales que posean conocimientos, habilidades y destrezas flexibles permitiendo al Odontólogo General, actuar con responsabilidad, creatividad, innovación y conocimiento a un mercado laboral de la salud en un constante cambio” (17). Además, Bajo esta premisa, se parte del concepto de competencia (Villa y Poblete, 2007: 16) (18) en su artículo: “Aprendizaje”, basado en competencias el cual incluye los saberes de determinadas materias, según sean las distintas áreas de conocimiento, así como, las habilidades en su sentido práctico y las actitudes y valores personales que conforman y dan orientación al comportamiento de las personas.

El profesional en Odontología General, es responsable de la atención directa al usuario, y mediante su desempeño laboral puede hacer que la institución se desarrolle o se detenga como tal.

Al mismo tiempo, es importante mencionar, que para darse una efectiva evaluación del desempeño del profesional de odontología general, ésta debe adaptarse al lugar y puesto específico de trabajo, es decir, que cada colaborador

pueda ser evaluado dentro de su área, lo cual permita verificar la ejecución de los procedimientos de atención en salud oral, de los conocimientos adquiridos durante sus estudios, las habilidades y destrezas durante sus prácticas diarias, la forma de actuar, de interrelacionarse con los demás integrantes del equipo de salud, entre otros aspectos.

En la actualidad el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, no posee, ningún mecanismo oficial que posibilite la evaluación del desempeño odontológico, no existe una metodología estandarizada para aplicar a nivel nacional por todas las IPS, que ofertan el servicio de odontología; la mayoría de las instituciones apuntan a la evaluación general del desempeño del proceso, pero no se enfocan en la evaluación específica del desempeño por profesional, en los diferentes puestos laborales donde se desarrolla. Por lo tanto, cualquier apreciación en esta dirección es totalmente subjetiva. Ello a su vez también ha dificultado, el establecimiento de cualquier política, de estimulación laboral.(19)

Teniendo en cuenta los aspectos reseñados anteriormente, se ha podido establecer que en lo referente al caso específico del profesional de Odontología, se cuenta con un instrumento de evaluación del diligenciamiento de historia clínica, mas no existe un método estandarizado en la actualidad, para realizar la evaluación del desempeño de este profesional. Muchas empresas evalúan la calidad de la prestación del servicio odontológico, cada una con el método que considera adecuado y en ella se incluye la valoración técnica, actitudinal, diligenciamiento de historia clínica, entre otras.

Por lo anterior, con el fin de dar solución al problema existente, se considera prioritario diseñar un proceso de evaluación del desempeño estándar, de los profesionales de Odontología General, basado en sus competencias; puesto que a través de esta evaluación, se pueden generar alternativas de mejoramiento en la

atención, que se le brinda al usuario, y al mismo tiempo mejorar la calidad de servicio.

1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿En la actualidad, existe una metodología estandarizada, que permita a las instituciones que prestan el servicio de odontología general, evaluar el desempeño de los profesionales en odontología?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La calidad de la atención Odontológica brindada en las Instituciones de salud, públicas, privadas o mixtas, se ha convertido actualmente en una necesidad. El concepto de calidad de la atención en salud hay que enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud. (20)

En relación con la evaluación del desempeño de los profesionales de odontología general, es importante tener en cuenta que, es prioritario valorar, el tratamiento realizado, los medicamentos formulados y los resultados obtenidos, con el fin de identificar fallas de calidad relacionadas fundamentalmente con el incremento de los costos en la atención y el deterioro de la atención al paciente. Por lo tanto, la evaluación y seguimiento al desempeño de los profesionales, dará como resultado la mejora en la atención en salud; y en caso de no realizarse es factible que se incurra en costos de la mala calidad y se genere la insatisfacción de los usuarios. (21).

En este orden de ideas, se analiza que la evaluación, respecto a la calidad de los servicios odontológicos implica, un proceso de identificación de fortalezas y oportunidades de mejora, con el fin de intervenir éstas últimas y así brindar un mejor servicio, para satisfacción del paciente, aspecto que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha venido cobrando mayor importancia en salud pública. (22).

En este orden de ideas, Castaño afirma: “La calidad se convierte entonces en una herramienta deseable que nos permite saber si estamos haciendo las cosas bien; y si no, dónde nos estamos equivocando y entonces cómo podemos hacerlas mejor”. (23).

El objetivo de los servicios de odontología, teniendo en cuenta la evaluación por competencias, no puede limitarse a realizar el tratamiento del paciente, sino que debe buscar, la optimización en cuanto al conocimiento científico y técnico, con el fin de generar servicios de alta calidad, porque de la aceptación y la satisfacción del consumidor, depende la, validez integral del proceso de atención, que incrementa la confianza en las instituciones de salud. (24).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar una metodología, para la evaluación de desempeño de los profesionales de Odontología General, que permita una visión real de la calidad de la prestación del servicio, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de la atención en salud.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Documentar la metodología, por medio de la cual se realizará la evaluación de desempeño de los profesionales de odontología general de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Definir los criterios, o variables a monitorear, que serán incluidos en la evaluación de desempeño de los profesionales de Odontología General, de acuerdo con las guías de práctica, protocolos clínicos y demás referentes que determinan la calidad deseada.
- Diseñar el instrumento para la medición del desempeño de los profesionales de Odontología General según los criterios o variables a evaluar.
- Probar la validez y la fiabilidad del instrumento de evaluación, y realizar los ajustes necesarios para generar la versión definitiva.

3. ALCANCE

Este trabajo se fundamenta en el diseño y estandarización de una metodología que permita la evaluación sistemática y continúa del desempeño, de los profesionales de la Odontología General, con el fin de poder evidenciar el grado de cumplimiento de los criterios evaluados.

4. MARCO TEÓRICO

Es importante tener en cuenta la legislación que rige la salud, los derechos de los usuarios y los deberes de los prestadores de este servicio.

En consecuencia, la Ley 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud:

Artículo 1°. Objeto. Garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección

Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Artículo 3°. Ámbito de aplicación. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud. (25).

El odontólogo como ser humano, como profesional formado en una institución de educación superior, reconocida por el Estado Colombiano y como ciudadano, debe emplear todos los medios posibles para promover la salud, como habilitador,

y cumplir con la labor de prevención de la enfermedad oral, diagnosticar y tratar las mismas. Así mismo, debe hacer seguimiento y evaluación esmerada y responsable de tales tratamientos, desempeñar eficientemente las labores de gestión en salud y enfocar sus capacidades en el desarrollo del conocimiento y la tecnología. Dando igualmente cumplimiento a lo determinado en la legislación de salud en el país.

Al respecto Franco define: El 19 de enero de 2011, se expidió la ley 1438, a través de la cual se reforma y fortalece el sistema general de seguridad social en salud. Lo anterior con el fin de obtener la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, con el fin de lograr una atención primaria, universal y de mayor calidad del sistema de salud; encargándosele al Ministerio de la Protección Social la dirección, orientación y conducción del sistema de salud.(26)

En este orden de ideas, esta nueva ley establece el bienestar del usuario, que se traduce en la salud de la población, como eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. De modo que, se modificó El artículo 153 de la ley 100 de 1993 estableciéndose los principios del Sistema general de seguridad social en salud, sobre los cuales se deben basar y fundamentar todo el sistema, siendo estos los principios de: Universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, prevalencia de derechos, Enfoque diferencial, equidad, calidad, eficiencia, participación social, progresividad, libre escogencia, sostenibilidad, descentralización administrativa, complementariedad, concurrencia, corresponsabilidad, irrenunciabilidad, intersectorialidad, prevención y continuidad. Además genero reglas fundamentales, para regir el servicio público de salud como son la equidad, la obligatoriedad, la protección integral, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la descentralización administrativa, la participación social, la concertación y la calidad. (26)

4.1 ANTECEDENTES Y CONCEPTUALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los procedimientos de evaluación del desempeño no son nuevos. La historia recoge que en el siglo XVI, antes de la fundación de la compañía de Jesús, San Ignacio de Loyola utilizaba un sistema combinado de informes y notas de las actividades y del potencial de cada uno de los jesuitas. En 1842, el servicio público Federal de los Estados Unidos implantó el sistema de informes anuales para evaluar el desempeño de los funcionarios, y en 1880, el ejército norteamericano desarrolló también su propio sistema. (27).

El War Department de dicho país adoptó, en 1917, este proceso de valoración, principalmente, para los siguientes fines:

- Seleccionar a los candidatos que podrán asistir a las escuelas militares.
- Elegir, luego, a los oficiales entre los graduados en esas escuelas.

Evaluar periódicamente a los oficiales para conceder después los ascensos o cambios de acuerdo con la escala determinada de puntos. Cabe destacar, que, con el tiempo, la aplicación de estos métodos de evaluación se extendió a la administración de personal de la empresa privada, después de efectuar los ajustes respectivos en este campo. Desde que el hombre dio empleo a otro, su trabajo pasó a evaluarse, el uso sistemático de la evaluación de desempeño comenzó en los gobiernos y en las fuerzas armadas a comienzos de siglo. (27).

En 1918, la General Motors disponía ya de un sistema de evaluación para sus ejecutivos. La evaluación del desempeño surge con fuerza en EE.UU. en la década de 1920-1930, momento en el que las empresas deciden introducir un procedimiento que les permita justificar una política retributiva que se relacione con la responsabilidad del puesto trabajo y con las aportaciones de los empleados

al éxito de la empresa. En Centroamérica este sistema se extiende en la década de los ochentas, y en la actualidad varias empresas en toda Centroamérica siguen implantando este sistema. La evaluación del desempeño nace en las fuerzas armadas principalmente de los Estados Unidos quienes acogieron el proceso de evaluación para llevar a cabo las comparaciones entre grandes números de oficiales. (27).

No obstante, sólo después de la segunda Guerra Mundial los sistemas de evaluación del desempeño tuvieron amplia divulgación entre las empresas y principalmente a raíz de los Congresos Mundiales de Gestión de Recursos Humanos, de Washington 1986, Buenos Aires 1988, Sidney y Madrid en 1992 y Hong Kong 1996 donde se perfilan los objetivos de este sistema.(27)

4.2. IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

La correcta evaluación del desempeño de un trabajador, es un factor clave directo para mantenerlo motivado, con los objetivos de la empresa. El departamento de Recursos Humanos, es de vital importancia para que las personas de las organizaciones, se sientan integradas en la empresa y por lo tanto, motivados para que la empresa consiga sus objetivos. Por ello, es importante, que las personas que conforman el departamento, sigan actualizándose y reciclándose, para conocer los últimos métodos de evaluación del desempeño y mejorar el clima laboral.

Tomando como base las ideas de Robbins (2004), la importancia de la evaluación del desempeño se halla fundamentada en la generación y descubrimiento de valores que dan realidad a las cosas, entes y personas, por tanto, todo puede ser evaluado, siempre y cuando sean susceptibles al conocimiento humano. (9)

El reto de armonizar intereses y las contribuciones individuales, han determinado que a los evaluadores y a los evaluados se les exija las condiciones de: inteligencia, voluntad, deliberación, juicio crítico, lógica, ética, libertad de actuación, moral, conocimiento, madurez de pensamiento, objetividad, control de emociones y pasiones, factores de personalidad que deben caracterizar a un ser honesto, justo e imparcial. Por tanto las evaluaciones, serán un proceso superior humano que exige juicios de valor, que solo los da el hombre. Esto lleva a concluir diciendo que este proceso de medición preste atención al valor intrínseco del hombre y las cosas. (9).

Es importante destacar, que a través del tiempo varios autores han definido el término “evaluación de desempeño”, a continuación las opiniones de algunos autores con diferentes criterios, con el propósito de profundizar en la conceptualización:

Zerilli, (1973): “Es una apreciación sistemática del valor que un individuo demuestra por sus características personales y/o presentación con respecto a la organización de la que forma parte, expresado periódicamente conforme a un preciso procedimiento por una o más personas encargadas, que conozcan al individuo y su trabajo”. (28).

Sikula, (1989), opina: “Es la asignación de un valor a cada actuación del empleado, con el objetivo de facilitar la toma de decisiones y lograr resultados”. (29)

Koontz, (1990): “Implica la medición y corrección de actividades de los subordinados para asegurar que estén llevando a cabo los planes y alcanzar los objetivos fijados por la alta gerencia”. (29).

"Werther & Davis, (1992): "Es el proceso mediante el cual las organizaciones estiman el rendimiento global de los trabajadores". (29).

Harper & Lynch, (1992): "Es una técnica o procedimiento que pretende apreciar, de la forma más sistemática y objetiva posible, el rendimiento de los empleados de una organización. Esta evaluación se realiza sobre la base de los objetivos planteados, las responsabilidades asumidas y las características personales". (29).

Puchol, (1995): "Es procedimiento continuo, sistemático, orgánico y en cascada, de expresión de juicios acerca del personal de una empresa, en relación con su trabajo habitual, que pretende sustituir a los juicios ocasionales y formulados de acuerdo con los más variados criterios". (29)

Byars & Rue, (1996): "Es un proceso destinado a determinar y comunicar a los empleados la forma en que están desempeñando su trabajo y, en principio, a elaborar planes de mejora". (29)

Cuesta Santos (1999): "La Evaluación del Desempeño es la actividad clave de la gestión de los Recursos Humanos consistente en un procedimiento que pretende valorar, de la forma más sistemática y objetiva posible, el rendimiento de los trabajadores en la organización. Esta evaluación se realiza en consecuencia con lo dispuesto en el profesigramas. Se realiza sobre la base de: el trabajo desarrollado, los objetivos fijados, las responsabilidades asumidas junto a las condiciones de trabajo y las características personales. Cualquiera que sea el método de evaluación que se asuma, el sistema (procedimiento) habrá de comprender esos elementos esenciales". (29).

Por otra parte, Maristany Jaime (2000), establece que: "La evaluación de desempeño es la técnica que permite definir el valor que se da al desempeño de un empleado y con esto dejar constancia de su labor". (30).

Dessler, (2001) indica: “Que la evaluación de desempeño significa calificar a un empleado por su actuación presente o pasada según las normas establecidas y el trabajo indicado”. (30)

José A. Carpio (2002) define: “La evaluación del desempeño como el proceso por el cual se valora el rendimiento laboral de un trabajador. Involucra brindar retroalimentación al trabajador sobre la manera en que cumple sus tareas y su comportamiento dentro de la organización”. (30).

Oscar J. Salinas (2003) define:

“La Evaluación del Desempeño es una apreciación del desempeño de una persona en el cargo al cual ha sido asignado, es útil para determinar si existen problemas en cuanto a la supervisión de personal, en cuanto a la integración de un trabajador a la organización, a desacuerdos, al desaprovechamiento del potencial de un trabajador, quién podría desempeñarse mejor en otro cargo, etc. En resumidas cuentas, puede decirse que la Evaluación del Desempeño es determinante para verificar si la política de recursos humanos de una organización es la correcta o no”. (31).

Arias Fernando & Heredia Víctor (2004), establecen que “la evaluación de desempeño representa una serie de factores o aspectos que apunten directamente hacia la productividad y la calidad en el cumplimiento del trabajo de un empleado”. (32).

Teniendo en cuenta los anteriores conceptos, se podría concluir que la evaluación del desempeño es un herramienta gerencial, dinámica, que debe mostrar con exactitud la eficiencia de una persona en un puesto de trabajo, con visión de futuro y con la mayor precisión posible, a fin de alcanzar la disponibilidad de trabajadores idóneos y motivados.

Según Chiavenato: “La evaluación del desempeño es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona en función de las actividades que cumple, de las metas y resultados que debe alcanzar y de su potencial desarrollo; es un proceso que sirve para observar y evaluar, la excelencia y las cualidades de una persona y sobre todo su contribución al negocio de la organización”. (33)

4.3 BENEFICIOS DE LA EVALUACION DE DESEMPEÑO

La evaluación de desempeño constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento global del empleado. La mayor parte de los empleados procura obtener retroalimentación sobre la manera como vienen ejecutando su trabajo y los jefes que tienen a su cargo la dirección de otros empleados deben evaluar el desempeño individual para decidir las acciones que deben tomar. La evaluación de desempeño bien planeada y coordinada, proporciona beneficios a corto, mediano y largo plazo al profesional, a la institución y al usuario de los servicios de salud.

Además de lo reseñado en el párrafo anterior, es importante destacar los siguientes beneficios descritos por la autora Alles:

- Mejora en el desempeño, mediante la retroalimentación:
- Políticas de compensación: puede ayudar a determinar quiénes merecen recibir aumentos.
- Decisiones de ubicación: las promociones, transferencias y separaciones se basan en el desempeño anterior o en el previsto.
- Necesidades de capacitación y desarrollo: el desempeño insuficiente puede indicar la necesidad de volver a capacitar, o un potencial no aprovechado.
- Planeación y desarrollo de la carrera profesional: guía las decisiones sobre posibilidades profesionales específicas.

- Imprecisión de la información: el desempeño insuficiente puede indicar errores en la información sobre el análisis de puesto, los planes de recursos humanos o cualquier otro aspecto del sistema de información del departamento de personal.
- Errores en el diseño del puesto: el desempeño insuficiente puede indicar errores en la concepción del puesto.
- Desafíos externos: en ocasiones, el desempeño se ve influido por factores externos como la familia, salud, finanzas, etc., que pueden ser identificados en las evaluaciones. (1).

Según Alles, en su obra el comportamiento organizacional, define:

“Contando con un sistema formal y sistemático de retroalimentación como el que proporciona esta técnica, el departamento de personal puede identificar a los empleados que cumplen o exceden lo esperado y a los que no lo hacen, asimismo puede evaluar los procedimientos de reclutamiento, selección y orientación y tomar decisiones sobre promociones internas, compensaciones”. (34).

“Por norma general el departamento de gestión del talento humano desarrolla evaluaciones del desempeño, para los empleados de todos los departamentos, aunque puede desarrollar enfoques diferentes, para ejecutivos de alto nivel, profesionales, gerentes, supervisores, empleados y obreros, necesita uniformidad dentro de cada categoría para obtener resultados válidos, confiables y utilizables”. (34).

Entre los beneficios específicos que proporciona la evaluación del desempeño tenemos a los siguientes:

Para la jefatura:

- “Evaluar mejor el desempeño y el comportamiento de los subordinados con base las variables y los factores escogidos, por medio de un sistema valido, confiable y objetivo.
- Identifica y detecta las necesidades de capacitación de su personal.
- Le permite proponer medidas y disposición para mejorar el rendimiento del personal.
- Permite la comunicación con los subalternos para hacer que comprendan la mecánica de evaluación del desempeño”. (34).

Para los subordinados:

- Conocer los aspectos del comportamiento y del desempeño que la empresa valora más en los trabajadores.
- Conocer cuáles son las expectativas de jefatura acerca de su desempeño y sus fortalezas y debilidades.
- Conocer las medidas correctivas del jefe con el fin de mejorar su desempeño.
- Permite la autoevaluación y autocrítica para su autodesarrollo y autocontrol”. (34).

Para la empresa:

- “Evaluar su potencial humano a corto, mediano y largo plazo y definir la contribución de cada empleado.
- Puede identificar los empleados que necesitan y/o perfeccionamiento en determinadas áreas de actividad y seleccionar los empleados que tienen condiciones de promoción o transferencia.
- Puede dar mayor dinámica a su política de recursos humanos, ofreciendo oportunidades a los empleados, estimulando la productividad y mejorando las relaciones humanas en el trabajo”. (34).

4.4 CALIDAD EN ATENCIÓN EN SALUD

Es importante destacar, que en cuanto a la Calidad en Atención en Salud, La Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social, rige y ha establecido sus objetivos estratégicos, con el fin de lograr a través de la articulación del Ministerio y de manera intersectorial, participar, en la Gestión de Políticas, las cuales están enfocadas en tres aspectos básicos:

- “Lograr mejores resultados en salud.
- Mejorar la experiencia del usuario cuando entra en contacto con los servicios de salud.
- Hacer el mejor uso posible de los recursos en cada atención brindada. Por medio de la coordinación de esfuerzos, un fuerte trabajo territorial articulando las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Empresas Promotoras de Salud (EPS) y Direcciones Territoriales de Salud, se cumplirán los objetivos trazados”. (35).

Referente a este tema existen diversas opiniones de autores, que definen de forma muy clara y precisa “La Calidad en Atención de Salud”, a continuación enunciaremos algunos que son relevantes con el tema:

Según Castaño:

“Entendemos que un resultado de calidad, es aquel que es poco variable y por lo tanto altamente predecible, entonces está claro que lograr esa calidad en atención en salud, es más complicado que en los sectores cuyos procesos, no contienen tal grado de complejidad. La variabilidad se refiere a que los resultados de un proceso, sean siempre los mismos o iguales (resultados no variables), o siempre diferentes (resultados altamente variables). Si son siempre los mismos, o sin variabilidad entonces son altamente predecibles, ya

que siempre son los mismos, por el contrario si la variabilidad es alta, hacer predicciones de los resultados es más difícil o imposible. (23).

“Así mismo, se plantea un enfoque de "buscar los mejores" en cada una de las áreas, de manera que puedan compartir sus experiencias y puedan ser llevadas a toda la población. Se logrará que en cada atención que brinda el sistema, se cuente con la seguridad, efectividad, oportunidad y equidad necesarias, todo centrado en el paciente”. (23).

Según Gilmore. C., et, al, propuso:

“Comenzar por lo obvio: “la calidad es una propiedad, que la atención médica puede poseer en grados variables”. Esto indica que la variabilidad, es un concepto muy importante y por ello se tendrá en cuenta, al medir o evaluar la calidad, lo que quiere decir, por ejemplo, que la excelencia debe transitar por la calidad y el control de calidad. Para algunos, la calidad significa mérito o excelencia, pero otros piensan que puede tener diversas interpretaciones y por tanto, requiere de establecer los requisitos, y otros plantean que es una meta difícil de alcanzar en la realidad. Algunas definiciones consideran, la calidad como concepto clave para la salud y la definen incluyendo varios aspectos, como: (36)

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgo para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la salud. (36). (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Relación entre evaluación por competencia y la calidad de la atención en Salud.

RELACIÓN ENTRE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD.	
<p>CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD: Esta encaminada a realizar actividades, que garanticen a los usuarios individuales y colectivos unos servicios de salud accesibles y equitativos; a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y los recursos disponibles, con el fin de lograr la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida.</p>	<p>EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS: Está relacionada con el ejercicio de la profesión cumpliendo con los estándares preestablecidos, partiendo del nivel de competencia y desempeño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aptitudes para el aprendizaje continuo y permanente. - Capacidad de brindar una atención integral que combine las diferentes acciones para transformar la situación de salud existente. - Compromiso para aplicar los valores profesionales, con un adecuado comportamiento ético, social y moral. - Pensamiento científico y crítico en su accionar profesional. - Capacidad de gestión óptima para la organización de su puesto laboral y el desempeño de sus funciones profesionales.

Fuente: Gilmore. C, Novaes H. Gerencia de calidad. Washington D.C: OPS; 1996

Según la tabla anterior, se observa que la relación entre evaluación por competencias y la calidad de la atención en salud. Brito determina que:

“La calidad de un servicio de salud, parte en primer orden del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores, en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. Motivar a los profesionales y técnicos de la salud, para mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente, como un estilo de vida en este nuevo milenio, no es solo importante, sino necesario para poder satisfacer el encargo de nuestra sociedad y la internacionalismo en salud”. (37).

4.5 IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN POR COMPETENCIA

Es importante destacar, según Cano:

“Que la evaluación de competencias, además de evaluar tales conocimientos, se toma en consideración el nivel de dominio alcanzado en la adquisición y desarrollo de la competencia, teniendo en cuenta que la competencia no es visible y que por eso debemos aplicar estrategias de evaluación encaminadas a conocer sus manifestaciones, evidencias, realizaciones o logro, porque lo que sí está claro es que es evaluable”. (38)

“Para poder comprender bien lo que proponemos en cuanto a evaluación con base en competencias resulta útil establecer una comparación entre esta y la evaluación tradicional.

La evaluación tradicional se caracteriza por:

1. Los parámetros tienden a ser establecidos por el docente sin tener en cuenta criterios académicos y profesionales
2. Se brindan notas cuantitativas sin criterios claros que las justifiquen.
3. Generalmente se hace con el fin de ver quienes aprueban o reprueban una Asignatura

4. Tiende a centrarse más en las debilidades y errores que en los logros.
5. Establecida por el docente sin tener en cuenta la propia valoración y participación de los estudiantes.
6. Tiende a castigar los errores y no se asumen estos como motor esencial del Aprendizaje.
7. Son escasas las oportunidades para el auto-mejoramiento pues los resultados de las pruebas de evaluación son definitivos, sin posibilidades de corrección o mejora.
8. Se asume como un instrumento de control y de selección externo.
9. Se considera como un fin en sí misma, limitada a la constatación de resultados.
10. Se centra en los estudiantes de manera individual sin tener en cuenta los proyectos del docente y del centro”. (38).

4.5.1 Niveles de competencia. Según Labruffe:

“Los niveles de competencia, se relacionan con la descripción de los conocimientos, habilidades y capacidades, que tienen los trabajadores, las capacidades manifestadas permiten identificar tres niveles: inicial, medio y avanzado. Estos tres niveles de competencia, representan unos estándares de logro, que han sido elaborados a partir de un sistema, que cuenta con el aval internacional. Un nivel concreto de competencia, indica los conocimientos, capacidades, destrezas que posee un persona tanto a nivel profesional como personal en el ámbito de una competencia básica, y su eficacia para utilizarlos en situaciones prácticas. Los niveles de competencia ofrecen una explicación rica de los resultados de la evaluación de diagnóstico, más allá de una simple puntuación. En consecuencia, sirven para que la organizaciones mejoren la información de que disponen por medio de una fuente comprobada”. (39).

4.5.2 Objetivo de la evaluación por competencias. Referente a este tema Tobón declara:

“El objetivo de la evaluación de competencias y valoración de competencias, "operación consiste en determinar el estado de las competencias y habilidades de un individuo". Teniendo en cuenta que es un procedimiento, que genera valor (reconocimiento), en lo que las personas aprenden". Según "la valoración consiste en un proceso de retroalimentación mediante el cual los trabajadores de las instituciones de salud obtienen información cualitativa y cuantitativa sobre el grado de adquisición, construcción y desarrollo de las competencias". (40).

“Se analiza que la evaluación como la valoración del logro de la competencia implica, en la práctica, una reorientación del concepto y del proceso de evaluación tradicionalmente utilizado, desde el momento en que su objetivo principal no puede limitarse a determinar lo que un individuo sabe, sobre una determinada materia, sino que debe valorar en qué grado el profesional posee y domina una determinada competencia”(40).

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1. LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD - IPS.

Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (41).

5.2 EL TALENTO HUMANO

Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.(42)

El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales:

Equidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.

Calidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano.

Integralidad: La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.(45)

Las actividades ejercidas por el Talento Humano en la prestación de los servicios de salud tiene características inherentes a su accionar, así:

1. El desempeño del Talento Humano en Salud es objeto de vigilancia y control por parte del Estado.
2. Las competencias propias de las profesiones y ocupaciones según los títulos o certificados respectivos, obtenidos legalmente deben ser respetadas por los prestadores y aseguradores de servicios de salud, incluyendo la individualidad de los procesos de atención.

El desempeño del Talento Humano en Salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana.(42)

5.3 REQUISITOS LEGALES QUE EN COLOMBIA SOPORTAN Y REGULAN LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS TRABAJADORES.

Los criterios de evaluación, se refieren a aquellos aspectos, estándares o dimensiones del trabajo de los empleados, que se miden o evalúan y están relacionados con sus funciones. (43).

Para determinar los criterios, una empresa puede realizar una revisión cuidadosa de los requisitos legales, tanto en el país de origen como en el país de operación. También debe revisar el código de conducta de su empresa. (43).

Según, LA COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL, CNSC, en ejercicio de las facultades que le confieren el artículo 130 de la Constitución Política de Colombia y los artículos 11, literal d); 12, literal f), y 40 de la Ley 909 de 2004.

Acuerdo 00138 de 2010 de (Enero 14)

Por el cual se establecen los criterios técnicos y legales que fundamentan el Sistema de Evaluación del Desempeño Laboral de los empleados de carrera y en período de prueba y se determinan los elementos mínimos para el desarrollo de Sistemas de Evaluación del Desempeño Laboral Propios.(44).

CAPITULO I-Aspectos generales de la evaluación del desempeño

Artículo 1°. Noción y objeto de evaluación. La evaluación del desempeño laboral (EDL) es un proceso administrativo de gestión individual y colectiva, que busca verificar, valorar y calificar el desempeño de un servidor en el marco del propósito principal, las funciones y responsabilidades del empleo, con condiciones previamente establecidas en la etapa de fijación de compromisos laborales y comportamentales, su aporte al logro de las metas institucionales generando valor agregado a las entidades. (44).

Artículo 2°. Enfoque sistémico. La evaluación del desempeño, como herramienta de gestión y elemento integrante de la función pública y el control interno de gestión institucional, se debe formular e implementar con enfoque sistémico, que permita articular los elementos y criterios jurídicos, administrativos, organizativos, económicos, culturales y sociales propios de las

entidades públicas y del desarrollo del talento humano, para la consecución de resultados acordes con sus prioridades estratégicas y su función social.

Artículo 3°. Finalidad de la evaluación. La evaluación del desempeño laboral se soporta en evidencias y en concordancia con la Carta Iberoamericana de la Función Pública. Tiene como finalidad la obtención de información necesaria para decidir en diferentes áreas de la gestión; validar políticas y prácticas de gestión de talento humano, contrastando y valorando su impacto sobre el comportamiento humano en el trabajo; propiciar el crecimiento profesional; mejorar la motivación y el rendimiento de las personas en el puesto de trabajo.

Así mismo, tener en cuenta las fortalezas y debilidades del evaluado, referirse a hechos concretos y a comportamientos demostrados por el empleado durante el período de evaluación y considerar las circunstancias y condiciones en que ejerza su labor o desempeño integral.

Artículo 4°. Principios de la evaluación del desempeño. La Evaluación del Desempeño Laboral como herramienta administrativa de gestión debe realizarse de acuerdo con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, transparencia, imparcialidad, objetividad y mérito, que rigen la función pública así como una demostración continua del desempeño de sus competencias laborales y comportamentales establecidas en la normatividad vigente, que adicionalmente orientan el ingreso, permanencia, ascenso y retiro de los empleados de carrera. (44).

Es importante resaltar tal y como lo menciona (Jaime Bonache y Ángel Cabrera 2002) que lo más habitual a la hora de analizar un sistema de evaluación es centrarse en los criterios y el método de evaluación. Se asume así que el rendimiento del empleado es una realidad objetiva y que, si se

eligen los criterios y métodos adecuados, las calificaciones serán un reflejo bastante razonable del rendimiento. (45).

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 ENFOQUE METODOLÓGICO

En este estudio, se utiliza un enfoque cuantitativo, ya que permite medir mediante magnitudes numéricas, el desempeño de los profesionales de odontología

6.2 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo descriptivo y analítico. La investigación descriptiva se ocupa de la descripción de datos y características de una población. El objetivo, es la adquisición de datos objetivos, precisos y sistemáticos, que pueden usarse en promedios, frecuencias y cálculos estadísticos similares. Los estudios descriptivos, raramente involucran experimentación, ya que están más preocupados con los fenómenos que ocurren naturalmente, que con la observación de situaciones controladas.

Este tipo de estudio, se considera factible, ya que tiene como propósito diseñar una metodología de evaluación del desempeño para los profesionales de odontología general.

6.3 POBLACIÓN

6.3.1 Población de referencia del estudio. La evaluación de desempeño está dirigida a los profesionales de odontología general de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

6.3.2 Criterios de inclusión. Los odontólogos generales que laboren en las IPS , por un periodo continuo mínimo de 3 meses

6.3.3 Criterios de exclusión. Los Odontólogos generales que laboren en la IPS, que se hayan ausentado de sus funciones por un tiempo mayor a quince 15 días hábiles durante el periodo evaluado.

6.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, se cuenta con un instrumento de evaluación el cual permite obtener información sobre el desempeño de los profesionales de odontología general, basada en los criterios de evaluación que se elijan en este proyecto.

6.5 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Los criterios o variables a monitorear en la evaluación de desempeño de los profesionales de odontología general son los siguientes:

6.5.1 Criterios técnicos.

6.5.1.1 Calidad de los registros y de la historia clínica. La calidad de la historia clínica y de los registros asistenciales es una parte básica de la atención odontológica ya que por medio de esta se puede verificar la planeación y el curso del tratamiento ejecutado.

El odontólogo debe cumplir con la normatividad vigente establecida en la Resolución 1995 de 1999, la resolución 2003 del 2014 del Ministerio de la

Protección Social y en las demás normas que la complementen, modifiquen o deroguen. La historia clínica de un usuario debe ser diligenciada con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad. (46)

La historia clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

Todo prestador de servicios de salud que atiende por primera vez a un usuario debe realizar el proceso de apertura de historia clínica.

Los folios que componen la historia clínica deben numerarse en forma consecutiva, por tipos de registro, por el responsable del diligenciamiento de la misma. El registro de la información de la historia clínica debe llevar un orden cronológico de acuerdo a las fechas de las atenciones realizadas.

La identificación de la historia clínica se debe realizar de la siguiente manera con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años, y el número del registro civil para los menores de siete años.

Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de la cédula de ciudadanía de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo al número de orden del menor en el grupo familiar.

La institución prestadora de servicios de salud, debe contar con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y la disponibilidad de la historia clínica para el equipo de salud.

El uso de medios electrónicos para la gestión de las historias clínicas, debe garantizar la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.

El consentimiento informado es de vital importancia que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos. (47)

El Diagnóstico debe cumplir con la codificación de la clasificación internacional de enfermedades **CIE 10** y en el registro de los Procedimientos el odontólogo general debe utilizar la codificación única de procedimientos en salud (**CUPS**) establecidos en la Resolución 1896 del 2001.

6.5.1.2 Adherencia a la norma técnica de salud bucal. La protección específica y detección temprana en la salud bucal es la base principal del servicio de la odontología general, ya que las actividades que se realizan buscan mejorar la calidad de la salud de oral de los usuarios y prevenir la presencia de patologías como la caries y la enfermedad periodontal que puedan generar deterioro y posterior pérdida de las piezas dentarias

La Atención Preventiva en Salud constituye un conjunto de actividades con efecto comprobado científicamente sobre el individuo, encaminadas a mantener la salud bucal y disminuir la presencia de las principales patologías orales en la población. Las actividades de que la componen son las siguientes:

- Control y remoción de placa bacteriana

Son las acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral, con las indicaciones respectivas al paciente para mantener la cavidad bucal con un nivel mínimo de placa bacteriana. Esta actividad se debe realizar con una frecuencia de dos veces por año para la población de 2 a 19 años y, una vez por año para la población mayor de 20 años.

- Aplicación de Flúor

Es la actividad realizada en la población de 5 a 19 años de edad, que busca aplicar, frotar o poner en contacto la porción coronal del diente con una sustancia que contenga flúor para incorporarla a la superficie y producir mayor resistencia a la caries y se realiza 2 veces al año.

- Aplicación de Sellantes

Esta actividad se realiza en la población de 3 a 15 años de edad y consiste en la modificación morfológica de la superficie dental mediante la aplicación de una barrera física (resina adhesiva) en las fosas y fisuras profundas de los dientes que permita disminuir el acumulo de placa bacteriana y facilitar la remoción de la misma en el proceso de cepillado e higiene bucal.

- Detartraje supragingival

Este procedimiento clínico es realizado en la población mayor de 12 años, para remover y eliminar en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos de la porción coronal del diente para evitar los daños en los tejidos de soporte y así disminuir la presencia de gingivitis y periodontitis.(48)

6.5.1.3 Adherencia a guías y protocolos. El objetivo de la evaluación de la adherencia a guías y protocolos es determinar si las actividades realizadas por el odontólogo general cumplen con las disposiciones preestablecidas y si están implementadas eficazmente.

En las últimas dos décadas diversos grupos de investigación, a nivel mundial, han desarrollado métodos e instrumentos que guían el análisis e interpretación de la literatura científica y permiten emitir recomendaciones calificadas por su calidad y solidez.

Las Guías de práctica clínica se entienden como un conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica. Esta debe contener como mínimo objetivos, población objeto, alcance, recomendaciones y algoritmos de manejo y su metodología de realización debe ser explícita y con actualizaciones periódicas no mayores a 5 años, debe permitir flexibilidad y adaptación a las individualidades del paciente. Las guías deben tener mecanismos de difusión registrados, mecanismos de capacitación, mecanismos de evaluación, mecanismos de retroalimentación y deben estar basadas en la evidencia. (49)

Los Protocolos de atención son documentos que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense. (50)

Deben cumplir con las siguientes características generales: ser válidas y reproducibles, su aplicación debe ser fácil, el mensaje claro y sin ambigüedades,

flexibles, de origen multidisciplinario, la documentación debe ser sólida y prever procesos de revisión.

Las Guías de Práctica Clínica se han implementado como una estrategia para disminuir la variabilidad en la atención, mejorar la calidad y hacer más racional la prestación de servicios de salud.

El Objetivo de implementar estas guías en las instituciones prestadoras de salud es procurar que, para problemas de salud específicos, las decisiones clínicas tengan en cuenta la evidencia científica sobre la eficacia, efectividad, seguridad y factibilidad técnica de las intervenciones.

Las Guías de práctica clínica permitirán que ante diferentes patologías o condiciones sanitarias se pueda disminuir la variabilidad de su manejo, lo que llevará a mejor calidad, y establecerá claramente los procedimientos, intervenciones y tratamientos. (49)

6.5.1.4 Calidad de la operatoria dental. Se evaluará la calidad de las restauraciones realizadas por el odontólogo general con la finalidad de verificar que cumplan con los criterios de calidad definidos por la institución prestadora de servicios de salud.

La operatoria dental es la disciplina odontológica que enseña a prevenir, diagnosticar y curar afecciones así como a restaurar las lesiones, alteraciones o defectos que pueden sufrir un diente para devolverle su forma, estética y función dentro del aparato masticatorio y en armonía con los tejidos adyacentes.

Una operatoria dental deficiente no sólo daña el diente sino que puede ocasionar lesiones aún las graves que pueden afectar todo el aparato masticatorio. (51)

El objetivo de los tratamientos restaurativos es devolver la anatomía y fisiología de la estructura dental, restituir la función oclusal, contribuir a la salud oral y general del paciente y Mejorar la calidad de vida del paciente. (52)

Las restauraciones dentales que realiza el odontólogo general deben cumplir con las características de calidad establecidas como una correcta adaptación del material restaurativo a la superficie dentaria que no deje brechas que favorezcan la filtración posterior, una oclusión adecuada, y un contacto interproximal que permita la correcta higiene dental y que proteja los tejidos peridontales.

6.5.2 Criterios Administrativos

6.5.2.1 Cumplimiento en la entrega de informes. El odontólogo general debe entregar periódicamente a la institución prestadora de servicios de salud los informes que esta le tenga establecidos con el cumplimiento de las características técnicas y de calidad requeridas. La información solicitada es de vital importancia para la toma de decisiones técnicas y financieras, para el reporte obligatorio ante los entes de control y para establecer acciones de mejora en la atención.

El Sistema de Información para la Calidad fue establecido el con el objetivo Monitorear y hacer seguimiento a la calidad de los servicios, orientar el comportamiento de la población general para la selección de la EAPB y/o la Institución Prestadora de Servicios, contribuir a la referenciación competitiva sobre la calidad de los servicios entre las EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios y apoyar e incentivar la gestión de la calidad basada en hechos y datos.

Los principios del Sistema de Información para la Calidad son los siguientes:

1. Gradualidad. La información que debe entregarse será desarrollada e implementada de manera progresiva en lo relacionado con el tipo de información que se recolectará y se ofrecerá a los usuarios.

2. Sencillez. La información se presentará de manera que su capacidad sea comprendida y asimilada por la población.

3. Focalización. La información estará concentrada en transmitir los conceptos fundamentales relacionados con los procesos de toma de decisiones de los usuarios para la selección de EAPB y de Institución Prestadora de Servicios de Salud de la red con base en criterios de calidad.

4. Validez y confiabilidad. La información será válida en la medida en que efectivamente presente aspectos centrales de la calidad y confiable en cuanto mide calidad en todas las instancias en las cuales sea aplicada.

5. Participación. En el desarrollo e implementación de la información participarán de manera activa las entidades integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

6. Eficiencia. Debe recopilarse solamente la información que sea útil para la evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención en salud y debe utilizarse la información que sea recopilada. (53)

Los informes generados por el odontólogo general son el principal insumo de la institución para la construcción de los indicadores de gestión y dar cumplimiento con los reportes establecidos por el ministerio de la protección social y la superintendencia nacional de salud.

6.5.2.2 Oportunidad en la entrega de informes. Los informes establecidos por la institución prestadora de servicios de salud se deben entregar en los términos acordados contractualmente con los profesionales.

6.5.2.3 Quejas justificadas presentadas en el periodo. La institución prestadora de servicios de salud realiza un seguimiento permanente a las quejas presentadas por los usuarios con el fin de identificar las fallas de la prestación del servicio y establecer las acciones de mejora. Además de tomar los correctivos que sean necesarios con el profesional si este es el caso, con la finalidad de evitar que los inconvenientes generados por las falencias en la atención se vuelvan a presentar.

6.5.3 Criterios de gestión del riesgo. La Seguridad del Paciente es una prioridad de la atención en salud en nuestras instituciones, los incidentes y eventos adversos son la luz roja que alerta sobre la existencia de una atención insegura. Los eventos adversos se presentan en cualquier actividad y son un indicador fundamental de su calidad. En nuestro país existe una sólida decisión por parte del Gobierno, para que los prestadores y aseguradores desarrollen procesos que garanticen a los usuarios una atención segura en las instituciones de salud.

Para brindar atención en salud segura es necesario trabajar proactivamente en la prevención y detección de fallas de la atención en el día a día, las cuales cuando son analizadas, enseñan una lección que al ser aprendida previene que la misma falla se repita posteriormente.

Se debe trabajar en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad y no de ocultamiento,

El número de eventos adversos reportados debe obedecer a una política institucional que induzca y estimule el reporte, más no al deterioro de la calidad de atención.

El riesgo para un paciente de sufrir eventos adversos mientras se le atiende existe en todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud del mundo.

La institución debe contar con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada identificación y gestión de eventos adversos. Se deben identificar las situaciones y acciones que puedan llegar a afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionárselas para obtener procesos de atención seguros. Además de socializar y evaluar el conocimiento de dicha política a los funcionarios de la institución. (54)

La política de seguridad del paciente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención en salud. Integra la terminología internacional con las especificidades de los requerimientos terminológicos identificados en el país.

Riesgo. Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

Evento adverso. Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:

Evento adverso prevenible Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Evento adverso no prevenible Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

Incidente Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Complicación Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente. (55)

6.5.3.1 Reporte de eventos adversos: Los eventos adversos presentados en el periodo deben ser reportados por el profesional a la institución en el formato previamente establecido y en los términos de oportunidad requeridos.

La institución se encargará de realizar el análisis de las causas de los eventos adversos reportados en el comité asignado para este fin y de establecer las barreras de seguridad e identificar los procesos inseguros. Además de generar las acciones correctivas preventivas y de mejora que considere necesarias para evitar que este se vuelva a presentar. (54)

6.5.3.2 Reporte de accidentes biológicos: El factor de riesgo biológico es el conjunto de microorganismos, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos, animales y vegetales presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo, pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o también intoxicaciones. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

La exposición a agente biológico es toda inoculación o contacto accidental de piel o mucosas con sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados por agentes biológicos.

Se consideran 3 clases de exposición:

CLASE I: Exposición de membrana mucosa y/o piel no intacta, a sangre o líquidos corporales considerados como contaminantes, incluidos los procedentes de

serosas (Ejemplo: líquido cefalorraquídeo, pericárdico, pleural, sinovial, peritoneal).

CLASE II: Exposición de membranas mucosas y/o piel no intacta, a líquidos no visiblemente contaminados con sangre (ejemplo: orina, saliva, vómito).

CLASE III: Exposición de piel intacta a líquidos corporales. (56)

Ante la presencia de un accidente de riesgo biológico el odontólogo general debe seguir el protocolo establecido y realizar el reporte correspondiente al jefe inmediato y a la administradora de riesgos laborales definida en los formatos institucionales destinados para este fin.

6.5.3.3 Diligenciamiento de los consentimientos informados: El consentimiento informado es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que los profesionales de la salud puedan realizar un tratamiento o procedimiento.

La persona que requiere el procedimiento presenta una imposibilidad física o mental, pueden sus familiares o representantes legales autorizar el tratamiento, en caso de urgencia no es necesario. La persona dentro de su principio de autonomía puede aceptar o rechazar las indicaciones del médico o profesional de la salud. El consentimiento informado debe diligenciarse al inicio de la intervención o tratamiento. (57)

6.5.3.4 Uso de elementos de protección personal. El odontólogo general debe seguir todas las medidas de precaución con el fin de prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes de trabajo, estando o no previsto el contacto con fluidos corporales del paciente.

La bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral, esta doctrina compromete a aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial el cual debe estar diseñado y organizado en el marco de una estrategia de disminución de los riesgos.

La institución debe contar con un protocolo de bioseguridad que incluya todas las medidas de prevención necesarias para garantizar una atención segura, el cual se debe socializar a todo el personal asistencial y velar por su cumplimiento.

Dentro de las medidas de prevención se encuentran los elementos de protección personal que debe usar el profesional. El propósito de los elementos de protección individual es prevenir el contacto con el agente infeccioso, o con el fluido corporal, creando una barrera entre éste y el personal de salud. Estos no sustituyen los controles de ingeniería, administrativos, ni de las buenas prácticas en el trabajo, por el contrario, deben ser usados en unión con estos controles para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores.

Los elementos de protección individual están diseñados para proteger la piel y las membranas mucosas de los ojos, la nariz y la boca de la exposición a sangre u otros materiales potencialmente. Dentro de los elementos de protección se encuentran la bata, gorro, los guantes desechables, gafas transparentes o visor, tapabocas y zapatos cerrados en cuero con suela de caucho. (58)

6.5.3.5 Suministra la información al paciente sobre la preparación y las recomendaciones, controles y posibles complicaciones del tratamiento realizado. El profesional de odontología general debe suministrar y diligenciar todas las indicaciones al paciente sobre el tratamiento realizado, los cuidados y

recomendaciones especiales, la periodicidad de los controles que se requieran y las posibles complicaciones. La información suministrada al paciente debe ser clara, concreta y precisa para garantizar el éxito del tratamiento.

En la evolución de la historia clínica deben quedar consignadas las recomendaciones para la posterior verificación por parte del área administrativa encargada.

6.5.4 Criterios Intrapersonales. Los criterios intrapersonales hacen referencia al trabajo individual, la persona es consciente de sus capacidades, de comprender sus propias emociones, motivaciones y metas. Suelen canalizar sus capacidades para desarrollar proyectos por su propia iniciativa y buscan el perfeccionamiento.

6.5.4.1 Propone mejoras para su área de trabajo de manera espontánea

- Toma acciones en función de los usuarios con la finalidad primaria de brindarles un valor agregado real.
- Hace las cosas mejor, a menor costo, con mayor eficiencia, mejorando la calidad

6.5.4.2 Planifica y programa diariamente los trabajos de su agenda personal garantizando un aprovechamiento alto del tiempo

- Marca prioridades en las tareas, según el orden de importancia.
- Lleva un cronograma de trabajo. Define un orden de trabajo.
- Le gusta trabajar con ideas claras. Busca tener definidos y preferiblemente formulados por escrito, los objetivos y tareas.

6.5.4.3 Percibe los cambios como un crecimiento y los acepta de buen agrado.

- Acepta los cambios con prontitud en el día a día dependiendo de las necesidades.
- En situaciones de emergencia acepta responsabilidades de otros.
- Aplica las normas con flexibilidad, dependiendo de cada situación adapta las normas y procedimientos

6.5.4.4 Cumple con el horario de programación asignado

- No reporta incumplimiento en su horario laboral de manera injustificada.
- Cumple con responsabilidad los compromisos pactados.

6.5.5 Criterios interpersonales. Están relacionados con la interacción con los demás y la capacidad para cooperar y trabajar en equipo. Se busca que la comunicación sea de una manera efectiva.

6.5.5.1 Comunica sus ideas en forma clara, eficiente y fluida.

- Se comunica de una manera abierta y honesta.
- Mantiene una comunicación franca y abierta aún en situaciones difíciles.
- Mantiene líneas de comunicación abierta en todos los ámbitos de actuación.

6.5.5.2 Colabora con el trabajo en equipo para obtener resultados unificados.

- Entiende la naturaleza de participación democrática y ayuda mutua como organización empresarial.

- Promueve la participación de los equipos, es ejemplo y guía para la gestión de la participación.

6.5.5.3 Establece y mantiene comunicación con usuarios, superiores y colaboradores propiciando un buen ambiente laboral.

- Responde apropiadamente al usuario.
- Se responsabiliza personalmente por subsanar de manera inmediata y sin excusas las dificultades del usuario.
- Se responsabiliza y contribuye a generar un excelente clima de trabajo y vive los valores institucionales.

6.6 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Tabla 2. Descripción de variables

CRITERIO A EVALUAR (VARIABLE)	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE
1. CRITERIOS TÉCNICOS				
1.1 Calidad de los registros y de la historia clínica	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Auditoria de Historia clínicas
1.2 Adherencia a la norma técnica de salud bucal	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Auditoria de Historia clínicas
1.3 Adherencia a guías y protocolos	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Evaluación de adherencia a GPC y protocolos
1.4 Calidad de la operatoria dental	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Auditoria clínica

CRITERIO A EVALUAR (VARIABLE)	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE
2. CRITERIOS ADMINISTRATIVOS				
2.1 Cumplimiento en la entrega de informes	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica
2.2 Oportunidad en la entrega de informes	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica
2.3 Quejas Justificadas presentadas en el periodo	Cuantitativa	continua	Número de quejas justificadas en el periodo	Informe de servicio de atención al usuario
3. CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO				
3.1 Reporte de eventos adversos presentados en el periodo	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Comité de seguridad del paciente
3.2 Reporte de accidentes biológicos	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Comité de seguridad del paciente
3.3 Diligenciamiento de consentimientos informados	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Auditoria de Historia clínicas
3.4 Uso de elementos de protección personal	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Reporte de ronda de seguridad
3.5 Suministra la información al paciente sobre la preparación y las recomendaciones, controles y posibles complicaciones del tratamiento realizado.	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Auditoria de Historia clínicas

CRITERIO A EVALUAR (VARIABLE)	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE
4. CRITERIOS INTRAPERSONALES				
4.1 Propone mejoras para su área de trabajo de manera espontánea	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica
4.2 Planifica y programa diariamente los trabajos de su agenda personal garantizando un aprovechamiento alto del tiempo	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica
4.3 Percibe los cambios como un crecimiento y los acepta de buen agrado.	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica
4.4 Cumple con el horario de programación asignado	Cualitativa	No minal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica
5. CRITERIOS INTERPERSONALES				
5.1 Comunica sus ideas en forma clara, eficiente y fluida.	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica
5.2 Colabora con el trabajo en equipo para obtener resultados unificados	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica

CRITERIO A EVALUAR (VARIABLE)	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE
5.3 Establece y mantiene comunicación con usuarios, superiores y colaboradores propiciando un buen ambiente laboral.	Cualitativa	Nominal	Cumplimiento (Cumple-No cumple)	Informe de coordinación odontológica

6.7 DISEÑO DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE LOS PROFESIONALES DE ODONTOLOGÍA GENERAL

6.7.1. Diseño de la herramienta de medición. Diseñar el instrumento de medición del desempeño para los profesionales de Odontología General con los criterios a evaluar de acuerdo con los protocolos, guías de práctica clínica basadas en la evidencia y los demás referentes de calidad esperada.

(Anexo diseño de la herramienta de evaluación de desempeño de los profesionales de odontología general).

6.7.2 periodicidad de la medición. se recomienda realizar la evaluación con una periodicidad semestral, con la finalidad de hacer un seguimiento a los profesionales de Odontología General en relación con el cumplimiento de los criterios criterios de calidad esperada.

6.7.3 Indicadores de gestión. La calificación de la evaluación de desempeño de los profesionales de odontología general se obtiene de la sumatoria del puntaje obtenido en cada uno de los criterios establecidos en el instrumento de evaluación y se realiza teniendo en cuenta los siguientes rangos:

6.7.3.1 Óptimo: Cuando la calificación obtenida se encuentra entre 5.00 y 4.00 se considera que el profesional aprobó la evaluación y que tiene un buen desempeño por lo tanto se evaluará nuevamente en un periodo de seis meses.

6.7.3.2 Aceptable: Cuando la calificación obtenida se encuentra entre 3.9 y 3.0 el profesional de odontología general debe implementar un plan de mejora para corregir las falencias presentadas. En este caso se evaluará nuevamente a los tres meses para realizar el seguimiento y la verificación del cumplimiento del plan de mejora.

6.7.3.3 Deficiente: Cuando la calificación obtenida se encuentra entre 2.9 y 0.0 se considera que el profesional en odontología general reprobó la evaluación y por lo tanto debe implementar un plan de mejora. En este caso el profesional será evaluado nuevamente en un periodo de un mes con el fin de verificar los avances obtenidos.

6.7.4. Socializar del diseño de la evaluación. Se recomienda que antes de aplicar el instrumento, las directivas de la Institución Prestadora de servicios de salud informen al personal el objetivo planteado y la metodología a utilizar.

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Con la realización del presente trabajo, se tendrá en cuenta el respeto por derechos de autor, por lo tanto se harán las respectivas referencias bibliográficas.

Será un diseño sin ningún riesgo, ya que no implica manejo con pacientes solo es revisión documental.

Adicional a lo anterior se considera importante tener en cuenta:

- La investigación busca mejorar el conocimiento relacionado con la evaluación del desempeño, de los profesionales de odontología general.
- La investigación, se plantea desde un punto de vista metodológico reflexivo, en cuanto a que los participantes de la investigación no pierden el tiempo con investigaciones que deben repetirse.
- La selección de los participantes en la investigación son escogidos forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias.
- Las personas, serán informadas, acerca de la investigación y dar su consentimiento voluntario, antes de hacerse en participantes de la investigación.
- A los participantes en la investigación, se les garantiza que van a mantener protegida su privacidad. tener la opción de dejar la investigación y tener un monitoreo de su bienestar.

8. CONCLUSIONES

La evaluación de desempeño de los profesionales de odontología general, que laboran en las entidades prestadoras de servicios de salud oral, debe fundamentarse en la valoración de criterios técnicos, administrativos, de gestión del riesgo, intrapersonales e interpersonales.

Al establecer una estandarización de la metodología para la evaluación de los profesionales de Odontología general en cuanto al proceso de atención y a las etapas de diagnóstico, planificación de los tratamientos, se fomenta un mejor desempeño laboral de las competencias técnicas, en los profesionales de odontología para garantizar la calidad de atención que se le brinda al usuario.

De otra parte, se pudo concluir que desde la perspectiva más general, teniendo en cuenta la globalización, la apertura económica, la competitividad, fenómenos nuevos, que tienen que enfrentar las organizaciones, en la medida en que la competitividad, sea un elemento fundamental en el éxito de toda organización, los gerentes o líderes, hacer más esfuerzos, con el fin de alcanzar altos niveles de productividad y eficiencia.

Se concluye igualmente, que para darse una efectiva evaluación del desempeño del profesional de odontología general, ésta debe adaptarse al lugar y puesto específico de trabajo, lo cual sugiere que cada colaborador pueda ser evaluado dentro de su área, esto permite verificar la ejecución de los procedimientos de atención en salud oral, de los conocimientos adquiridos durante sus estudios, las habilidades y destrezas durante sus prácticas diarias, la forma de actuar y de interrelacionarse con los demás integrantes del equipo de salud.

En cuanto al diseño, el desarrollo y nivel del servicio estas deben partir de un claro entendimiento y un excelente conocimiento de las necesidades, expectativas, valores y criterios de la salud de los usuarios, por lo tanto, estos principios deben ser compartidos por todo el equipo de trabajo, lo cual requiere un estilo de gestión participativa, el cual favorezca el consenso en la toma de decisiones y que todas las acciones de los miembros del equipo de salud, en este caso de Odontología General, converjan hacia las necesidades de los usuarios del servicio.

9. RECOMENDACIONES

Del diseño metodológico de evaluación de desempeño, se plantean algunas recomendaciones con respecto al personal que labora en el servicio odontológico:

- Dar a conocer por parte de los profesionales encargados de la supervisión, los resultados de la evaluación del desempeño laboral basado en las competencias de los profesionales de Odontología General, que laboran en las entidades prestadoras de servicios de salud , para que tengan conocimiento, de la forma como están realizando su trabajo.
- Buscar estrategias como charlas educativas, talleres, jornadas entre otras, por parte de la supervisión de Odontología, que permita reforzar los conocimientos de este profesional, sobre el proceso de atención con el fin de que la atención que se le brinda al usuario sea eficiente y de calidad.
- Realizar seguimiento a los profesionales de Odontología general, que le permita detectar las necesidades o problemas de los usuarios, con el fin de evaluar los resultados de la orientación sobre los cuidados para el prevención, mantenimiento y cuidado de la salud oral.
- Formular estrategias e incentivos de motivación por parte de las directivas de Odontología general, para fomentar en el profesional, la adecuada atención al usuario, ofreciéndole a cada uno de ellos un ambiente agradable durante la consulta y tratamiento, para estimular y motivar el cumplimiento, de las consultas programadas.

- Permitir que los profesionales de Odontología general, puedan comparar los resultados obtenidos con la opinión de los supervisores y fomentar la retroalimentación con la finalidad de mejorar el desempeño laboral de las competencias.
- Permitir a los usuarios, opinar sobre el desempeño laboral de los profesionales de Odontología general, a través de buzones de sugerencias, con el fin de fortalecer las debilidades y elevar la calidad de la atención.
- Dar a conocer por parte de las investigadoras a los directivos de las entidades orientadas a la prestación de servicios de salud oral, el Diseño Metodológico para la evaluación del desempeño de los profesionales de Odontología General, para su aplicación en un futuro a los profesionales, que laboran en las dichas entidades.

GLOSARIO

Los conceptos a tener en cuenta para la documentación del diseño de la metodología de evaluación del desempeño de los profesionales de Odontología General, son:

- **Acción correctiva.** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable. (59).
- **Acción de mejora.** Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política. (59).
- **Acción preventiva.** Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable. (59).
- **Actividad:** Conjunto de operaciones o tareas dentro de un procedimiento de salud, con utilización de un recurso específico, bien sea físico, humano y/o tecnológico. (60).
- **Atención de Urgencias.** Prestación oportuna de servicios de salud, con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas y permanentes o futuras mediante tecnologías en salud, para la atención de usuarios que presenten alteraciones de la integridad física, funcional, y/o mental por cualquier causa, y con cualquier grado de severidad que comprometa su vida y funcionalidad. (61).
- **Atención primaria en salud.** Es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios,

sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (62).

- **Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud.** Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios. (53).
- **Calidad de la atención de salud.** Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (53).
- **Consulta odontológica.** Valoración y orientación brindada por un odontólogo a los problemas de salud oral. La valoración comprende anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento y tratamiento en cualquier fase de la atención, promoción, prevención, curación y/o rehabilitación. La consulta puede ser programada o de urgencia, general o especializada. (61).
- **Diagnóstico.** Es una conclusión a la que se llega con base en el resultado de la realización de actividades procedimientos e intervenciones, y que se expresa en términos de presencia o ausencia de la enfermedad, de conformidad con la clasificación de enfermedades adoptada en la normatividad vigente. (60).
- **Guía de atención.** Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado. (63).

- **Mejora continua.** Proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo SST de la organización. (6359).
- **No conformidad:** no cumplimiento de un requisito. Puede ser una desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros. (59).
- **Prevención de la enfermedad.** Aquellas actividades, procedimientos, intervenciones de demanda inducida y cuya finalidad es actuar sobre los factores de riesgo o condiciones específicas presentes en el individuo (protección específica), la comunidad o el medio ambiente, que determinan la aparición de la enfermedad. (60).
- **Procedimiento.** Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y/o paliación. (61).
- **Promoción y fomento de la salud.** Actividades, procedimientos, o intervenciones de demanda inducida y con carácter educativo e informativo, individual o colectivo, tendientes a: crear o reforzar conductas y estilos de vida saludables y a modificar o suprimir aquellas que no lo sean; informar sobre riesgos, factores, protectores, enfermedades, servicios de salud, derechos y deberes de los ciudadanos en salud; promover y estimular la participación social en el manejo y solución de sus problemas de salud. (60).
- **Servicio odontológico.** Es el servicio que utiliza medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico con criterios de prevención, tratamiento de enfermedades, malformaciones, traumatismo, las secuelas de los mismos a nivel de los dientes, maxilares y demás tejidos que constituyen el sistema estomatognático (47).

- **Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud, SOGCS.** Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. (53).
- **Tratamiento.** Todas las actividades, procedimientos o intervenciones, tendientes a modificar o desaparecer, los efectos inmediatos o mediatos de la enfermedad o patología. (60).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alles MA. Desempeño por competencias. Evaluación 360°. 1th ed. Buenos Aires: Garnica; 2015.
2. Salas RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. Artículo especial. Educ Med Super 2010; 24(3) : 387-417
3. Carrillo DY, Romero YC. Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la corporación merideña de salud en el municipio Libertador del Estado Mérida. 2005. Acta Odontológica Venezolana. 2007; 45(2): 1-9.
4. Giugni PE. La calidad como filosofía de gestión. [página en internet]. [Actualizado 6 Feb 2009 - Citado el 19 -09-2015]. Disponible en: <http://www.pablogiugni.com.ar/william-edwards-deming/>
5. Villa JE, Velázquez R. "La Evaluación del desempeño. Un enfoque metodológico para su desarrollo" en Contribuciones a la Economía. [en línea]. Enciclopedia Virtual. 2009. Disponible en: <http://www.eumed.net/ce/2009b/vbvz.htm>.
6. Rioboo R. Odontología preventiva y odontología comunitaria. Tomo I y II. 1ra ed. Madrid, España: Ediciones Avances Médico Dentales; 2000.
7. Carrillo DY, Romero YC. Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la corporación merideña de salud en el

- municipio Libertador del Estado Mérida. 2005. Acta Odontológica Venezolana. 2007; 45(2): 1-9.
8. Harris, O. Administración de Recursos Humanos: Conceptos de Conducta Interpersonal y casos. México: Limusa; 1986.
 9. Robbins, S. Comportamiento Organizacional. Teoría y Práctica. 7th ed. México: Prentice Hall; 1995.
 10. Gil I, Ruiz L, Ruiz, J. La nueva dirección de personas en la empresa. Madrid: McGraw-Hill; 1997.
 11. Chiavenato I. Gestión del Talento Humano. 3th ed. México. McGraw Hill Interamericana; 2009.
 12. Sánchez J, Bustamante K. Auditoría al proceso de evaluación del desempeño. Contabilidad y Auditoría. 2008:105-133.
 13. Dolan S, Valle R, Jackson S, Schuler R. La gestión de los recursos humanos. 3th ed. Madrid, España: McGraw-Hill; 2007.
 14. Cedin Consultores. [página en internet]. Gerencia de talento humano. Copyright 2012. [Citado el 19-09-2015] [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.cedin.com/soluciones/gerencia-del-talento.aspx>
 15. Casnati AM. La profesión y el trabajo en odontología. Desafíos de innovación vinculados al territorio. Fund. CYES. 2012: 1-20.

16. Delgado N. Diseño de un sistema de evaluación y desempeño laboral basado en las competencias del profesional de enfermería en centros médicos de atención primaria. [tesis]. Maracaibo: Universidad del Zulia: 2011.
17. Tünnermann C. Tendencias Contemporáneas en la Transformación de la Educación Superior. México: Vicerrectoría de Docencia. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Capítulo VIII. 239-374.
18. Villa A, Poblete M. Aprendizaje basado en competencias. Una propuesta para la evaluación de las competencias genéricas. Bilbao: Mensajero/ICE Universidad de Deusto; 2007.
19. Ministerio de salud y protección social. Resolución Número. 4505 de 2012. República de Colombia. Disponible en: <http://www.cruzblanca.com.co/Descargas/malla-validadora/resolucion-4505-2012.pdf>
20. Ibarra C. Elementos fundamentales de ética. 1th ed. México: Alhambra Mexicana: 1996.
21. Angus E, Boutette M, Motta PR. ¿Es el mejoramiento de la calidad un punto de confluencia para la educación en salud pública en las Américas?. Educación en salud pública: perspectivas para las Américas. Organización Panamericana de la Salud, 2001:184-208.
22. Gopalakrishna P, V Munnaleneeni. Influencing satisfaction for dental services. J Health Care Mark. 1993; 13(1):16-22.

23. Castaño S. Calidad en la atención en salud. Nuestra Responsabilidad como Profesionales de la Salud y como Sistema. Educación y práctica de la medicina. Acta Med Colomb. 2005; 30(4): 289-294.
24. Oliveira MLL.: Responsabilidad civil odontológica. 2th ed. Belo Horizonte: Del Rey; 2000.
25. Congreso de la república de Colombia. Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Disponible https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
26. Franco Á. La última reforma del sistema general de seguridad social en salud Colombiano. Rev. salud pública. 2012; 14 (5): 865-877
27. Gil A, Junca JJ, Méndez M, Meneses E. Evaluación del desempeño; 2012. Disponible en: <https://es.scribd.com/...de-la-evaluación-del-desempeño>.
28. Zerilli, A. Valoración del personal. Tomo 5, Enciclopedia Deusto Personal. Bilbao: Ediciones Deusto; 1973.
29. Sikula AF, Mc Kenna JF. Administración de Recursos Humanos: Conceptos Prácticos. México Editorial Limusa; 1989.
30. Maristany J. Tratado de recursos humanos. Buenos Aires: Prentice Hall; 2001.
31. Salinas OJ. Evaluación del desempeño. 3th ed. México; 2003.
32. Arias L. Heredia F. El Alto Desempeño. 5th ed. México: Trillas; 2004.

33. Chiavenato I. Entrenamiento y Desarrollo de Personal. Administración de Recursos Humanos. Colombia: McGraw-Hill. 1999.
34. Alles MA. El comportamiento Organizacional. 6th ed. Madrid: Garnica; 2007.
35. Ministerio de salud y protección social. Calidad de atención en salud. Todos por un nuevo país [página en internet]. © 2015 Ministerio de Salud y Protección Social. [Actualización 29 Sept. 2015]. [Aprox. 3 pantallas] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/calidad-atencion-en-salud-home.aspx>
36. Gilmore. C, Novaes H. Gerencia de calidad. Washington D.C: OPS; 1996.
37. Brito PE. Cambios laborales en el sector salud y procesos de reforma sectorial. En: Irigoin M, Vargas F. Competencia laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el Sector Salud. Montevideo: Cinterfor, OIT, OPS; 2002.
38. Cano E. "La evaluación por competencias en la educación superior". Profesorado: revista de currículum y formación del profesorado. Redalyc. Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal 2008; 12(3): 1-16.
39. Labruffe A. La gestión de competencias: planteamientos básicos, prácticas y cuadros de mando. 1th ed. Madrid: AENOR. (2008).
40. Tobón S. Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. 4th ed. Bogotá: ECOE ediciones; 2006.
41. Ministerio de Salud y Protección social. Resolución 2003 de 2014. República de Colombia. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20003%20de%202014.pdf

42. Ministerio de Salud y Protección social. Ley 1164 de 2007. República de Colombia. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%2007.pdf
43. Comisión Nacional del servicio civil (CNSC). Guía para la evaluación del desempeño laboral de los empleados de carrera o en periodo de prueba, comisión nacional del servicio civil. Bogotá; 2006: 1-50. Disponible en: <http://www.sednortedesantander.gov.co/Documentos/Administrativa%20y%20Laboral/2013/evaluacion%20de%20desempeno/GUIA%20PARA%20EVALUACION.pdf>
44. Comisión Nacional del servicio civil. Acuerdo 000138 DE 2010. Publicado en el Diario Oficial 47.612 de febrero 3 de 2010. República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=38798>
45. Bonache J, Cabrera A. Dirección de Personas: Evidencias y Perspectivas para el siglo XXI. 1th ed. Madrid: Editorial Mc Graw Hill; 2002.
46. Ministerio de Salud. Resolución 1995 de 1999. Normas para el manejo de la Historia Clínica. República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16737>
47. Ministerio de Salud y Protección social. Resolución 2003 del 2014. Normas de Habilitación de Servicios de Salud. República de Colombia. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20003%20de%202014.pdf

48. Ministerio de salud. Dirección general de promoción y prevención. Norma técnica de atención preventiva en salud bucal. 2002:1-20. Disponible en: <http://www.notinet.com.co/pedidos/02ATENCIONSALUDBUCAL.pdf>
49. Ministerio de Protección social. Resolución 2003 de 2014. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%202003%20de%202014.pdf
50. Román A. Guías clínicas, vías clínicas y protocolos de atención. Medwave 2012; 12(6):e5436.
51. Barranco J. Operatoria dental: Integración clínica. 4th ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
52. Moncada G, Caama C, Martín OJ, Fernández E. Longevidad y razones para el cambio de restauraciones de amalgama. Acta Odontol. Venez, 2006; 44(3):329-333.
53. Presidencia de la República. Decreto 1011 del 2006. Diario Oficial 46230 de abril 03 de 2006. República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>
54. Ministerio Salud y Protección social. Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. Versión 2.0. República de Colombia. 2010. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
55. Ministerio de la protección social. Lineamientos para la implementación de la política de la seguridad del paciente. República de Colombia. 2008. Disponible

en:

<http://www.acreditacionensalud.org.co/catalogo/docs/Lineamientos%20politica%20seguridad%20paciente.pdf>

56. Dirección De Sanidad Ejército. Salud Ocupacional Bioseguridad. Guía práctica del protocolo de accidente con riesgo biológico. Fuerzas militares de Colombia Ejército Nacional. 2012:1-28. Disponible en: <http://www.disanejercito.mil.co/?idcategoria=25416&download=Y>.
57. Rincón GH. Consentimiento informado sobre el sistema de Salud y Seguridad Social. [página de internet]. Colombia: 1998 - 2015 encolombia.com. [aprox. 4 pantallas] Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/heraldo-medico/vol-231/heraldo231-cosentimiento/#sthash.HPGXhvas.dpuf>.
58. Sistema de gestión de calidad en salud. Manual de bioseguridad y esterilización. Facultad De Odontología. Universidad Nacional de Colombia. 2012; Versión1.0:1-91.
59. Ministerio de trabajo. Decreto 1443 de 2014. Implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). República de Colombia. Disponible en: http://www.mintrabajo.gov.co/component/docman/doc_download/2095-decreto1443sgsss.html
60. Comisión de Regulación en Salud – CRES. Acuerdo 03 de 2009. Actualización integral de los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado. República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37076>.

61. Comisión de regulación en salud. Acuerdo 029 de 2011. Actualización integral del Plan obligatorio de salud. República de Colombia. Disponible en: <http://www.acin.org/acin/new/Portals/0/acuerdo29de2011.pdf>
62. Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ley 1438 de 2011. reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355>
63. Alcalde mayor de Bogotá, D.C. Resolución 412 de 2009. Diario oficial N°:47272 de febrero 23 de 2009. República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37285>

ANEXOS

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ODONTÓLOGOS GENERALES					
NOMBRE EVALUADO:		FECHA:			
NOMBRE EVALUADOR:		CARGO:			
CRITERIO	CRITERIO DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	PESO	TOTAL
1. CRITERIOS TÉCNICOS: EXPLICACION				40%	
1.1 Cumple con los criterios de Calidad de los registros y la Historia clínica	90%			10,0%	0,00
1.2 Cumple con la adherencia de la norma técnica de salud bucal	100%			10,0%	0,00
1.3 Cumple con la adherencia a la Guía de práctica clínica y protocolos	100%			10,0%	0,00
1.4 Cumple con los criterios de calidad de operatoria dental	100%			10,0%	0,00
2. CRITERIOS ADMINISTRATIVOS				10%	
2.1 Cumple con la entrega de la totalidad de los informes establecidos	100%			3,3%	0,00
2.2 Entrega oportunamente la totalidad de los informes en la fecha definida por la institución	90%			3,3%	0,00
2.3 Número de quejas justificadas presentadas en el periodo (No puede presentar más de una Queja)	1			3,3%	0,00
3. CRITERIOS DE GESTION DEL RIESGO				30%	
3.1 Realiza el reporte de la totalidad de los eventos adversos presentados.	100%			6,0%	0,00
3.2 Realiza el reporte de la totalidad de los accidentes biológicos presentados	100%			6,0%	0,00
3.3 Se evidencia la totalidad de los consentimientos informados requeridos	100%			6,0%	0,00
3.4 Utiliza adecuadamente todos los elementos de protección personal durante la consulta	100%			6,0%	0,00

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ODONTOLOGOS GENERALES					
NOMBRE EVALUADO:		FECHA:			
NOMBRE EVALUADOR:		CARGO:			
CRITERIO	CRITERIO DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	PESO	TOTAL
3.5 Da la información al paciente sobre la preparación y las recomendaciones post procedimiento, controles y posibles complicaciones del tratamiento realizado.	100%			6,0%	0,00
4. CRITERIOS INTRAPERSONALES				10%	
4.1 Propone mejoras para su área de trabajo de manera espontánea.	100%			2,5%	0,00
4.2 Planifica y programa diariamente los trabajos de su agenda personal garantizando un aprovechamiento alto del tiempo	100%			2,5%	0,00
4.3 Percibe los cambios como un crecimiento y los acepta de buen agrado.	100%			2,5%	0,00
4.4 Cumple con el horario de programación asignado	100%			2,5%	0,00
5. CRITERIOS INTERPERSONALES				10%	
5.1 Comunica sus ideas en forma clara, eficiente y fluida,.	100%			3,3%	0,00
5.2 Colabora con el trabajo en equipo para obtener resultados unificados	100%			3,3%	0,00
5.3 Establece y mantiene comunicación con usuarios, superiores y colaboradores propiciando un buen ambiente laboral	100%			3,3%	0,00
RESULTADO					
0,00					
PUNTAJE:	5,00 - 4,00	3,9 - 3,0		2,9 - 0,0	
OPTIMO		ACEPTABLE		DEFICIENTE. REPROBO	
PROXIMA EVALUACION:	6 meses	3 meses		1 mes	

INSTRUCTIVO EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ODONTÓLOGOS GENERALES		
CRITERIO	CRITERIO DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE
1. CRITERIOS TÉCNICOS:		
1.1 Cumple con los criterios de Calidad de los registros y la Historia clínica	90%	Cumple cuando la calificación obtenida en la auditoría de historias clínicas es superior o igual al 90%.
1.2 Cumple con la adherencia de la norma técnica de salud bucal	100%	Cumple cuando se evidencia la realización de las actividades de protección específica y detección temprana establecidas en la norma en la totalidad de las historias clínicas evaluadas.
1.3 Cumple con la adherencia a la Guía de práctica clínica y protocolos de la institución	100%	Cumple cuando se han aprobado las evaluaciones de adherencia a guías de práctica clínica y protocolos realizadas en el periodo evaluado.
1.4 Cumple con los criterios de calidad técnica de operatoria dental	100%	Cumple cuando se evidencia en la auditoría clínica el cumplimiento de los criterios de calidad de operatoria dental establecidos.
2. CRITERIOS ADMINISTRATIVOS		
2.1 Cumple con la entrega de la totalidad de los informes establecidos	100%	Cumple cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia la entrega de la totalidad de los informes establecidos.
2.2 Entrega oportunamente la totalidad de los informes en la fecha definida por la institución	90%	Cumple cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia la entrega de la totalidad de los informes en la fecha establecida.
2.3 Número de quejas justificadas presentadas en el periodo (No puede presentar más de una Queja)	1	Cumple cuando el profesional evaluado no presenta más de una queja justificada en el periodo evaluado.
3. CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO		

INSTRUCTIVO EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ODONTÓLOGOS GENERALES		
CRITERIO	CRITERIO DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE
1. CRITERIOS TÉCNICOS:		
3.1 Realiza el reporte de la totalidad de los eventos adversos presentados.	100%	Cumple cuando el comité de seguridad del paciente informa el cumplimiento del reporte de la totalidad de los eventos adversos presentados.
3.2 Realiza el reporte de la totalidad de los accidentes biológicos presentados	100%	Cumple cuando el comité de seguridad del paciente informa el cumplimiento del reporte de la totalidad de los accidentes biológicos presentados.
3.3 Se evidencia la totalidad de los consentimientos informados requeridos	100%	Cumple cuando se evidencia la totalidad de los consentimientos informados de las actividades realizadas según lo reportado en la historia clínica.
3.4 Utiliza adecuadamente todos los elementos de protección personal durante la consulta	100%	Cumple cuando se evidencia en las actas de las rondas de seguridad realizadas en el periodo evaluado el uso correcto de la totalidad de los elementos de protección personal por parte del profesional.
3.5 Da la información al paciente sobre la preparación y las recomendaciones post procedimiento, controles y posibles complicaciones del tratamiento realizado.	100%	Cumple cuando en la auditoría de historias clínicas se evidencia el registro de la información dada al paciente.
4. CRITERIOS INTRAPERSONALES		
4.1 Propone mejoras para su área de trabajo de manera espontánea.	100%	Cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia el cumplimiento de este criterio por parte del profesional evaluado.
4.2 Planifica y programa diariamente los trabajos de su agenda personal garantizando un aprovechamiento alto del tiempo	100%	Cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia el cumplimiento de este criterio por parte del profesional evaluado.

INSTRUCTIVO EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ODONTOLOGOS GENERALES		
CRITERIO	CRITERIO DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE
1. CRITERIOS TECNICOS:		
4.3 Percibe los cambios como un crecimiento y los acepta de buen agrado.	100%	Cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia el cumplimiento de este criterio por parte del profesional evaluado.
4.4 Cumple con el horario de programación asignado	100%	Cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia que el profesional no ha presentado incumplimientos al horario asignado.
5.CRITERIOS INTERPERSONALES		
5.1 Comunica sus ideas en forma clara, eficiente y fluida,.	100%	Cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia el cumplimiento de este criterio por parte del profesional evaluado.
5.2 Colabora con el trabajo en equipo para obtener resultados unificados	100%	Cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia el cumplimiento de este criterio por parte del profesional evaluado.
5.3 Establece y mantiene comunicación con usuarios, superiores y colaboradores propiciando un buen ambiente laboral	100%	Cuando en el informe de coordinación odontológica se evidencia el cumplimiento de este criterio por parte del profesional evaluado.