

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CLINICA ESTOMATOLOGICA DOCENTE "LIDIA DOCE"
SERVICIO DE PERIODONCIA
GUANTANAMO**

**COMPETENCIA PROFESIONAL DEL
ESTOMATOLOGO REFERENTE A SALUD
PERIDONTAL**

Dra. Nancy Elías Sierra¹, Dra. Paula Villalón Fernández¹.

RESUMEN

Con el objetivo de precisar aspectos de la cultura relacionada con la enfermedad periodontal, se explora la competencia profesional de una muestra de los estomatólogos generales (n = 48) que laboraban en la Policlínica Estomatológica Docente "Lidia Doce" y en el Servicio de Estomatología de la Policlínica Docente Comunitaria "Capitán Asdrúbal López", de Guantánamo durante el primer semestre de 2002. Se realiza un examen de competencia en el que se abordan aspectos al respecto. Se establece la necesidad de elevar el nivel de información en los profesionales sobre la enfermedad periodontal en los profesionales, y se enfatiza la importancia de la competencia profesional para propiciar la calidad de la atención estomatológica al paciente con periodontopatía.

Palabras clave: ENFERMEDADES PERIODONTALES; PERIODONCIA/educación; EDUCACION PROFESIONAL.

INTRODUCCION

A pesar de los avances que en los últimos años se han logrado respecto al conocimiento de la epidemiología, la fisiopatología y la terapéutica de la enfermedad periodontal, ésta continúa siendo un importante problema de salud y una de las causas más frecuentes de atención estomatológica en la edad adulta en el mundo contemporáneo.¹⁻³ Se incluye entre los principales problemas a vigilar en el programa ramal, "Salud Bucal", del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MI NSAP).⁴

La calidad de la atención médica influye en la evolución y pronóstico del enfermo, es

¹ *Especialista de I Grado en Periodoncia.*

decir, en el resultado final de su asistencia, a la cual el MINSAP ofrece importancia en sus actuales proyecciones de trabajo⁵, por lo que tiene particular importancia en cuanto a la superación de los recursos humanos. Constituye uno de los desafíos de los sistemas y servicios de salud, en consonancia con las universidades,^{6,7} ante el reto de articular más la educación médica, la práctica médica y la organización de salud, y elevar la satisfacción de las necesidades de salud de la población.

Este proceso ha estado vinculado directamente a los cambios políticos, económicos y sociales que se han generado en los diferentes países, donde el desarrollo social, de la ciencia, la técnica, la práctica y la investigación han obligado a optimizar la calidad de la atención médica, y a satisfacer las necesidades sociales de salud de la población.

Ante esta realidad se hace necesario mensurar la actividad puramente académica, como estrategia para fortalecer la actuación profesional en los propios servicios de salud, y elevar la calidad de la atención médica, ideas que justifican la presente investigación, la que se realizó con el propósito de identificar la necesidad de aprendizaje de una muestra de estomatólogos generales en lo que respecta al campo de estudio de la periodontología.

METODO

Se realizó un estudio exploratorio para precisar la competencia profesional de los estomatólogos generales (n = 48) que laboraban en la Clínica Estomatológica Docente Asistencial "Lidia Doce" y de la Policlínica "Capitán Asdrúbal López Vázquez", de Guantánamo, durante el año 2002.

Se precisó, a través de un examen, la competencia profesional de éstos para cumplir los objetivos establecidos en el Programa Nacional de Atención Integral Estomatológica⁴ relacionados con la salud periodontal. El examen aplicado fue el siguiente:

1. La enfermedad que se inicia por la acumulación de placa en la zona dentogingival y es básicamente inflamatoria, que además se usa en sentido amplio para abarcar todas las enfermedades del periodontio es denominada _____.

2. Marque con una (x) la respuesta correcta: Para establecer el diagnóstico diferencial entre gingivitis y periodontitis es indispensable el empleo de:

- | | |
|--|--|
| a- <input type="checkbox"/> La sonda periodontal | d- <input type="checkbox"/> Estudio microbiológico |
| b- <input type="checkbox"/> Estudio radiográfico | e- <input type="checkbox"/> Inspección detallada |
| c- <input type="checkbox"/> Vitalómetro | |

3. Es el propósito del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la

Población mejorar el estado de salud, mediante la ejecución de acciones integradas de atención estomatológica; para esto se propone objetivos generales y específicos; entre estos últimos existen algunos estrechamente relacionados con la salud periodontal. Marque con una (X) la alternativa correcta.

COLUMNA A

COLUMNA B

- | | |
|--|----------------|
| 1. Elevar la calidad de la atención estomatológica integral que se brinda a todos los grupos de población. | a) _____ 2,4,5 |
| 2. Disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer bucal. | b) _____ 1,3,5 |
| 3. Incrementar y perfeccionar las actividades de promoción y educación para la salud dirigidas a todos los grupos de población. | c) _____ 1,2,4 |
| 4. Elaborar curvas que representen la evaluación de la salud bucal. | d) _____ 1,3,4 |
| 5. Disminuir la morbilidad de las enfermedades estomatológicas, fundamentalmente la caries dental, periodontopatías, maloclusiones y otras enfermedades endémicas. | e) _____ 2,3,4 |

4. Marque con una (V) si la respuesta es verdadera y con (F) si es falsa. Entre los determinantes de salud periodontal podemos considerar:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| a- ___ Correcta fisioterapia bucal. | d- ___ Condiciones socioeconómicas deficientes. |
| b- ___ Hemorragia al sondeo. | e- ___ Ausencia de pérdida ósea al examen radiológico. |
| c- ___ Ausencia de factores locales. | |

5. Los factores de riesgo son atributos o características que confieren al individuo un grado variable de susceptibilidad para contraer la enfermedad o alteración de la salud; entre los relacionados con la enfermedad periodontal se citan algunos. Marque con una (x) la alternativa correcta:

COLUMNA A

COLUMNA B

- | | |
|--|-------------|
| Condiciones socioeconómicas deficientes. | _____ 1,2,3 |
| Hipotonía muscular. | _____ 2,4,5 |
| Mala higiene bucal. | _____ 1,3,5 |
| Queilofagia, mordedura del carrillo. | _____ 3,4,5 |
| Factores endógenos y exógenos bucales desfavorables. | _____ 2,3,5 |

6. Marque con una (V) si la respuesta es verdadera y con una (F) si es falsa. El estomatólogo general debe cumplimentar una serie de actividades para lograr los objetivos que se propone el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población relacionado con la periodoncia. Entre ellas tenemos.

- | | |
|---|--|
| 1. ___ Promoción de salud y prevención de enfermedades. | 3. ___ Control de placa dentobacteriana. |
| 2. ___ Gingivectomías | 4. ___ Colgajos periodontales. |
| | 5. ___ Tartrectomías |

7. Podemos decir que el paciente con enfermedad periodontal está de alta o que se ha controlado la enfermedad cuando éste logre una correcta fisioterapia bucal, controle adecuadamente la placa dentobacteriana, y que haya desaparecido el _____.

8. Marque con una (X) la respuesta correcta. Constituyen determinantes de la terapia periodontal la presencia de:

- | | |
|---|----------------------|
| a) _____ Mancha blanca en el carrillo | c) _____ Macroglosia |
| b) _____ Placa dentobacteriana, irritantes locales y sangramiento gingival. | d) _____ Estrés |
| | e) _____ Maloclusión |

9. Marque con una (V) si la respuesta es verdadera y con (F) si es falsa. Entre los objetivos, propósitos y directrices con respecto a salud bucal, se incluyen también los relacionados con la salud periodontal; éstos son:

1. ___ Promedio de segmentos sanos en la población de 35 a 44 años es 1.
2. ___ Promedio de segmentos sanos en la población de 35 a 44 años es 3.
3. ___ Promedio de segmentos sanos en la población de 18 años es 4.
4. ___ Promedio de segmentos sanos en los mayores de 65 años es 2.
5. ___ Promedio de segmentos sanos en la población de 12 años es 4.

Los resultados ofrecidos se clasificaron en satisfactorios o no satisfactorios. Se incluyeron en la primera categoría a aquellos estomatólogos que ofrecieron más del 70 % de respuestas correctas por preguntas; en caso contrario se clasificaron en la segunda categoría. Los criterios de calificación por preguntas e incisos empleados para evaluar el examen fueron los siguientes:

Pregunta	Clave de Respuesta	Clave de Calificación
1 (5 puntos)	Enfermedad periodontal	Respuesta: correcta 5, incorrecta 0
2 (5 puntos)	Inciso b	Respuesta: correcta 5, incorrecta 0
3 (5 puntos)	Alternativa b(1,3,5)	Respuesta: correcta 5, incorrecta 0
4 (20 puntos)	V alternativas 1,3,5 F alternativas 2,4	4 por cada respuesta correcta.
5 (5 puntos)	Alternativa c(1,3,5)	Respuesta: correcta 5, incorrecta 0
6 (25 puntos)	V alternativas 1,3,5 F alternativas 2,4	5 por cada respuesta correcta.
7 (5 puntos)	Sangramiento gingival	Respuesta: correcta 5, incorrecta 0
8 (5 puntos)	Inciso b	Respuesta: correcta 5, incorrecta 0
9 (25 puntos)	V alternativas 2,4 F alternativas 1,3,5	5 por cada respuesta correcta.

Los resultados se procesaron con el empleo del programa EpiInfo, versión 6.03, se expresaron en una Tabla y se empleó el porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS Y DISCUSION

La mayoría de los criterios evaluados fueron clasificados como "inadecuados". Se identifica la necesidad de aprendizaje al respecto y, por ende, la capacitación en temas de periodoncia, pues es innegable que el desconocimiento del programa limita la consecución de los objetivos y metas que se establezcan.

Uno de los factores determinantes de la calidad de la atención a la salud es la preparación del personal para enfrentar el programa o la asistencia a la salud de que se trate, lo que se refiere a su capacitación y competencia profesional; el que se ha establecido incide en la estructura, pues el desempeño profesional influye prioritariamente sobre el proceso.⁸

Existen controversias acerca del impacto preciso de la capacitación (competencia y desempeño profesional) en los diferentes componentes de la calidad de la atención médica, para algunos evaluadores la competencia (característica del recurso humano) incide sobre la estructura y el desempeño profesional (actuación profesional) incide prioritariamente en el proceso; nosotros apoyamos esta afirmación, pues consideramos que la interrelación paciente - estomatólogo, si bien está condicionada por la capacitación del profesional, (estructura), determina su accionar ante el enfermo (proceso) y por tanto los resultados.

La calidad de los servicios en estomatología está en estrecha interrelación con la competencia profesional de los recursos humanos que participan en el sistema de salud, pues éstos dependen de la interacción entre la teoría y la práctica. Uno de los elementos claves para elevar la calidad de esa está en el mejoramiento sustancial de la competitividad. Ésta implica conocimiento, tecnología, manejo de información, destrezas; significa adecuado nivel de información de acuerdo con el desarrollo de la ciencia y para desempeñarse con eficiencia.^{9,10}

La calidad de un servicio de salud parte del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. La competencia de los trabajadores de la salud consiste en los conocimientos, las habilidades, actitudes, destrezas y juicios necesarios, así como su organización, retención y empleo en la práctica social, a fin de dispensar servicios de salud pertinentes, seguros y oportunos a la población.¹¹

En Cuba, la evaluación de la competencia y el desempeño profesional y la superación posgraduada, constituyen uno de los pilares fundamentales en que sustenta el desarrollo de la calidad de los recursos humanos; esto repercute directamente en la

calidad de los servicios que se brindan a la población y en los procesos de educación continuada.¹²

De los resultados de este estudio se observa que es preciso continuar laborando por elevar el nivel de información de los estomatólogos en el ámbito de la periodoncia, ante la imperiosidad de elevar la calidad de la atención estomatológica local, y propiciar su motivación y participación social para satisfacer las metas al respecto.

CONCLUSIONES

La competencia profesional, desde el punto de vista de los aspectos evaluados, resultó inadecuada; las mayores dificultades se relacionan con la identificación de los objetivos, indicadores y metas del programa de estomatología respecto a salud periodontal.

RECOMENDACIONES

El profesional ha de tener un nivel de competencia que le permita afrontar con responsabilidad su actuación, lo que debe incluir los aspectos de la cultura, no sólo de su perfil, sino también todos aquellos que se refieren a valores y cualidades personales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Grossi SG. Response to periodontal therapy in diabetics and smokers. *J Periodontol* 2000; 67: 1094-1102.
2. Bouclin R. The effects of smoking on periodontal structures: a literature review. *J Can Dent Assoc* 1997; 63 (5): 356-63.
3. Kinane DF, Radvar M. The effect of smoking on mechanical and antimicrobial periodontal therapy. *J Periodontol* 1997; 68 (5): 467-72.
4. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Programa de Atención Integral Estomatológica, 1997:1-5.
5. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica 1999-2001. Ciudad Habana, 1999: 50-51.
6. Salas PR. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. *Rev Cubana Educ Med Super* 2000; 14(2):136-47.
7. Albornoz O. La calidad de la educación superior. La cuestión de la productividad, rendimiento y competitividad académica del personal docente y de investigación en América Latina y el Caribe. Documento de Trabajo Comisión 2. Conferencia Regional sobre Políticas y

Estrategias para la Transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. La Habana: CRESALC, UNESCO, MES, 1996:8.

8. García GA. Eficiencia y calidad en la cirugía general. Ciudad Habana: ECIMED, Cuba. 1991: 5-30.
9. Salas-Perea RS, Hatim A, Rey R. Sistema de monitoreo y control de calidad de la competencia y el desempeño profesional. *Educ Med Sup* 1997; 11(1):17-30.
10. Salas-Perea RS. Educación en salud: competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1999:166.
11. Nolla M, Palés J, Gual A. Desarrollo de las competencias profesionales. *Rev Educación Médica* 2002; 5 (2): 76-81.
12. Callahan D. Medical education and the goals of medicine. *AMEE Education guide, Outcome-Based Education* 1999; 14:3-4.

TABLA. RESULTADOS DE LA EVALUACION.

CRITERIOS	No.	%	EVA LUA CIÓN
IDENTIFICA EL MARCO CONCEPTUAL DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL	48	100.0	A
IDENTIFICA EL DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL	40	83.3	I
IDENTIFICA LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA.	6	12.5	I
IDENTIFICA LOS DETERMINANTES DE SALUD PERIODONTAL	37	77.0	I
IDENTIFICA LOS INDICADORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL	8	16.7	I
IDENTIFICA LAS ACTIVIDADES PARA CUMPLIMENTAR EL PROGRAMA	9	18.8	I
IDENTIFICA ASPECTOS DEL CONTROL Y ALTA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL	33	68.8	I
IDENTIFICA DETERMINANTES DEL TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL	28	58.3	I
IDENTIFICA INDICADORES Y METAS DEL PROGRAMA.	7	14.6	I

Leyenda:

A: Adecuado

I: Inadecuado

No.: Número de Estomatólogos (n=48)