

**PERFIL DEL ODONTOLOGO GENERAL PARA LAS ENTIDADES
PROMOTORAS DE SALUD (EPS) PRIVADAS EN BOGOTA D.C. EN EL
PRIMER SEMESTRE DEL 2006**

**LENIA LINDSAY CHÁVEZ ARIAS
NANCY JAIMES MIER
ANNY YULIETH LUNA CIFUENTES
DIANA MILENA MONTENEGRO CIFUENTES
LAURA JOHANA PATRON HERNANDEZ
SONIA CECILIA ROZO TIBANA**

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO -COC-
BOGOTA, D.C.
2006**

**PERFIL DEL ODONTOLOGO GENERAL PARA LAS ENTIDADES
PROMOTORAS DE SALUD (EPS) PRIVADAS EN BOGOTA D.C. EN EL
PRIMER SEMESTRE DEL 2006**

**LENIA LINDSAY CHÁVEZ ARIAS
NANCY JAIMES MIER
ANNY YULIETH LUNA CIFUENTES
DIANA MILENA MONTENEGRO CIFUENTES
LAURA JOHANA PATRON HERNANDEZ
SONIA CECILIA ROZO TIBANA**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título
de odontólogo**

**Asesor Científico
NATASHA REYNES F.
Od. Esp. en Gerencia de Instituciones de Salud y Seguridad Social**

**Asesor Metodológico
MARTHA CAYCEDO
Od. Especialista en Epidemiología**

**Asesor Estadístico
MONICA PACHON R.
Estadística**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO –COC-
Bogotá D. C
2006**

CONTENIDO

	pág.
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 JUSTIFICACIÓN	3
1.3 PROPÓSITO	3
1.4 MARCO LEGAL	4
1.5 MARCO TEÓRICO	6
1.6 OBJETIVOS	23
1.6.1. Objetivo General	23
1.6.2. Objetivos Específicos	23
2. ASPECTOS METODOLÓGICOS	24
2.1 TIPO DE ESTUDIO	24
2.2 OBJETO DE ESTUDIO	24
2.3 POBLACION DE ESTUDIO	24
2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	24
2.5 VARIABLES DE ESTUDIO	25
2.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	27
2.7 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION	28

3.	RESULTADOS	29
4.	DISCUSION	31
5.	CONCLUSIONES	32
BIBLIOGRAFÍA		33
ANEXOS		34

INTRODUCCION

Cada día las exigencias laborales en las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la competencia en el desempeño laboral y las condiciones económicas de muchos profesionales entre otros, pueden ser de utilidad para las instituciones de formación profesional de odontología, ya que a través de esta investigación los programas de odontología deben preparar odontólogos competentes (científico y práctico), con habilidad y destreza, debe ser un profesional que preste servicios de calidad y de forma oportuna a la comunidad; prestando de forma integral su servicio. Para este ejercicio haremos uso de las herramientas investigativas que nos provee el medio y guiaremos esta investigación, por los caminos de una práctica laboral donde se respete al profesional como la persona que desarrolla una labor de servicio en pro de ser útil a los demás; por lo que cabe preguntarse: Cuál es el perfil requerido por las Entidades Promotoras de Salud para la contratación de los odontólogos generales?

Teniendo claro, que a partir de 1993 con la ley 100 se desarrolla un afán lucrativo del empleador, que convierte el servicio de salud en rendimiento del capital financiero, sin importar los principios del empleado; dando de esta manera con un servicio que se limite a prestar el servicio por el cual fue contratado.

Esta investigación busca identificar el perfil ocupacional de los odontólogos contratados en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) privadas en Bogotá, Este estudio es de gran importancia ya que a partir de esta investigación las Universidades que ofrecen programas de odontología capacitaran Odontólogos más competitivos a la hora de ejercer la profesión.

1. ASPECTOS TÉCNICO CIENTÍFICOS

1. 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El odontólogo es un profesional que debe prestar servicios de calidad y de forma oportuna a la comunidad; prestando de forma integral su servicio a través de conocimiento, capacidades y experiencias constituyendo la base de su profesión, por esta razón debe estar en continua actualización de sus conocimientos no olvidando sus principios éticos, humanísticos, e investigativos encaminados hacia la sociedad.

A partir de la aprobación de la Ley 100 de 1993 y la reforma del sistema nacional de salud (cf. Ley 100 1993.) El odontólogo se ha visto obligado a limitarse en la prestación de servicios de salud dando como resultado el aumento de quejas, demandas y tutelas por malos servicios e inadecuados procedimientos, llevando al profesional a cumplir con un tiempo determinado para realizar dichos procedimientos, así este no sea el tiempo requerido para dicha labor: por lo que cabe preguntarse ¿Cuál es el perfil requerido por las EPS para la contratación de los odontólogos generales?

Actualmente la situación de salud de los colombianos y, específicamente todo lo relacionado a salud oral, debe ser una meta para las instituciones universitarias crear programas académicos de formación en odontología, y de esta manera formar odontólogos del futuro que puedan equilibrar y salvar el sistema de salud en Colombia, produciendo cambios que armonicen los intereses en el área de la salud (REFERENDO LEY 100 DE 1993,2001)

1. 2 JUSTIFICACIÓN

Este estudio es de gran importancia ya que a partir de esta investigación las Universidades que ofrecen programas de odontología capacitaran Odontólogos más competitivos a la hora de ejercer la profesión y nos llevara analizar el perfil de los odontólogos que son contratados en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) privadas de Bogotá

Actualmente no existe un estudio que proporcione información sobre el Perfil que exigen las Entidades Promotoras de Salud en el momento de contratar un Odontólogo General incluyendo el perfil y su nivel de competencia.

1.3 PROPÓSITO

Este estudio pretende conocer los perfiles que exigen y requieren las Entidades Promotoras de Salud privadas en Bogotá contribuyendo al mejoramiento de los programas académicos en las Instituciones de Educación Superior que ofrezcan Odontología.

1.4. MARCO LEGAL

Ley 790 de 2002

ARTÍCULO 181. TIPOS DE ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. La Superintendencia Nacional de Salud podrá autorizar como Entidades Promotoras de Salud, siempre que para ello cumplan con los requisitos previstos en el artículo 180, a las siguientes entidades:

- a) El Instituto de Seguros Sociales;
- b) Las Cajas, Fondos, Entidades o empresas de Previsión y Seguridad Social del sector público, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 236 de la presente Ley;
- c) Las entidades que por efecto de la asociación o convenio entre las Cajas de Compensación Familiar o la existencia previa de un programa especial patrocinado individualmente por ellas se constituyan para tal fin.
- d) Las entidades que ofrezcan programas de medicina prepagada o de seguros de salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica;
- e) Las Entidades Promotoras de Salud que puedan crear los departamentos, distritos y municipios y sus asociaciones. Para ello podrán también asociarse con entidades hospitalarias públicas y privadas;
- f) Los organismos que hayan sido organizados por empresas públicas o privadas para prestar servicios de salud a sus trabajadores con anterioridad a la vigencia de la presente Ley, siempre que se constituyan como personas jurídicas independientes;
- g) Las organizaciones no gubernamentales y del sector social solidario que se organicen para tal fin, especialmente las empresas solidarias de salud, y las de las comunidades indígenas;
- h) Las entidades privadas, solidarias o públicas que se creen con el propósito específico de funcionar como Entidad Promotora de Salud.

PARÁGRAFO 1o. Cuando una institución prestadora de servicios de salud, sea propiedad de una entidad promotora de salud, la primera tendrá autonomía

técnica, financiera y administrativa dentro de un régimen de delegación o vinculación que garantice un servicio más eficiente. Tal autonomía se establecerá de una manera gradual y progresiva, en los términos en que lo establezca el reglamento.

PARÁGRAFO 2o. Corresponde al Ministerio de Salud y a las Direcciones Seccionales y Locales de Salud la promoción de Entidades Promotoras de Salud donde los usuarios tengan mayor participación y control, tales como las empresas solidarias de salud, las cooperativas y las microempresas médicas.

PARÁGRAFO 3o. Las empresas que presten los servicios de salud en la forma prevista por el literal f) podrán reemplazarlo, contratando dichos servicios con las Entidades Promotoras de Salud adscritas al Sistema General de Seguridad Social en Salud(LEY 790 DE 2002).

LEY 10 DE 1962 " Por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la odontología"

Artículo 1°- "Para todos los efectos legales, se entiende por ejercicio de la Odontología, la aplicación de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades, defectos y malformaciones que se relacionan con los dientes, los tejidos que les sirven de soporte y demás partes de la boca que se relacionan con ellos".

Ley 35 DE 1989. Código de ética del odontólogo colombiano

La ley 35 del 8 de marzo de 1989 "Sobre ética del Odontólogo Colombiano"

concordada con el Decreto Reglamentario 491 del 27 de febrero de 1990.

El código está conformado por 14 capítulos entre los cuales se encuentran: la práctica profesional y las relaciones del odontólogo con el paciente, el secreto profesional, prescripción, historia clínica y otras conductas, de las relaciones del odontólogo con sus colegas, con las instituciones, requisitos para ejercer la Profesión de odontólogo, entre otros. Se referencia para este caso la declaración de principios, la cual define el ejercicio de la odontología y las responsabilidades del profesional odontólogo.

1.5. MARCO TEÓRICO

Reseña histórica de las EPS de Bogotá

COOMEVA

Es una de las cooperativas más grandes del país cuenta con servicios básicos de salud y medicina prepagada, un grupo de personas de un alto nivel profesional y social. Consecuente con su misión corporativa con el estado, la sociedad, sus asociados y familiares, no se mantuvo indiferente al reto planteado por la ley cien. Gracias a Coomeva y a ese camino abierto construido por 36 años de historia permite concebir la creación de la EPS.

Coomeva EPS. S.A nace mediante escritura pública 1597 del 07 de Abril de 1995. Su misión administrar recursos para la promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad, con el propósito de mantener una población saludable. Sus valores: solidaridad, honestidad, servicio y trabajo en equipo, cumplimiento de compromisos y confianza.

CAFESALUD

En 1991 inicia labores dentro del sector de la medicina prepagada con el respaldo del gremio cafetero. Cafesalud es una de las más importantes entidades de salud del país con más de 1.400.000 usuarios y una destacada participación en los diferentes frentes de la Seguridad Social en Salud y asocio con otras EPS. del país en la distribución de medicamentos genéricos y prestación de servicios médicos de tercer nivel de complejidad.

Perfiles profesionales, ocupacionales y humanos: Esta sería la panorámica de los perfiles profesionales, ocupacionales y humanos de los profesionales egresados de los programas de formación de Odontólogos del país:

Perfil Profesional: Profesional con conocimientos científicos y técnicos que le permitan comprender la condición biopsicosocial del ser humano y desarrollar

habilidades y destrezas en el campo experimental y clínico, de acuerdo a las necesidades del país, en sus características demográficas, sociales, económicas, culturales y de morbilidad oral. Igualmente, será un profesional capaz de construir conocimiento con su formación investigativa, estará en capacidad de desarrollar su profesión con base en los principios éticos y jurídicos exigidos de la práctica odontológica. Profesional que lleva a cabo procesos de educación, promoción y prevención en salud general y oral. Desempeña actividades como agente de cambio en el sistema de atención de salud. Poseerá conocimientos muy claros de la realidad del país, en sus estructuras, sus características, evolución histórica y perspectivas futuras, que le permitan adecuar su ejercicio profesional a dicha realidad. Comprenderá la realidad humana, las limitantes económicas y culturales de la población y la situación de los valores personales y de comportamiento propios de aquellos que demanden sus servicios de salud oral. Promoverá la participación activa y responsable de los grupos de población con los cuales interactúa, para lograr un desarrollo comunitario. (Payares, G. Carlos-1997)

Perfil Ocupacional: El profesional de la odontología estará en capacidad de cumplir las siguientes funciones: Planear, organizar, dirigir y evaluar las distintas actividades y procedimientos requeridos en la práctica profesional Diagnosticar los problemas de una comunidad y de su sector económico para proponer alternativas racionales de solución, en consideración a la legislación vigente. Elaborar estudios y desarrollar nuevos proyectos, para fortalecer la atención de la salud oral en la comunidad y aportar en la transformación del contexto y el mejoramiento de la calidad de vida. Promover la creación y desarrollo de nuevas unidades productivas de servicios. Podrá desempeñarse como profesional de la salud oral en todos los niveles de prevención a nivel privado e institucional, practicar la docencia y la investigación en salud oral y administrar programas locales de salud. Propondrá alternativas de tratamiento que hagan accesibles los servicios de salud oral a toda la población, de acuerdo con sus limitantes culturales y económicas. (Payares, G. Carlos-1997)

Perfil Humano: Posee un alto deseo de desarrollo personal, interesado por la investigación y el conocimiento y con hábitos de lectura y estudio. Es sociable, capaz de interactuar con las personas y con capacidad de propiciar la cohesión del grupo, capaz de desarrollar empatía y sentido de compañerismo. Es un ser con alta sensibilidad social y comprometido con la comunidad y su entorno. Poseerá principios y criterios básicos que le permitirán un desarrollo continuo, progresivo e integral de sus valores como ser humano. Se adaptará frente a las situaciones humanas nuevas y a su realización como profesional. Permitirá una adecuada relación interpersonal con sus pacientes, así como también con los demás miembros del equipo de salud y con la comunidad en general. (Payares, G. Carlos-1997)

COMPETENCIA

El termino de competencia fue introducido por Aristóteles en el siglo IV a.C., donde se puede documentar la preocupación acerca de la existencia de diversas formas de "Saber y de desempeño".(BUSTAMANTE,2002).

"Una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto con sentido". (Torrado-2000)

"Capacidad de realizar actividades correspondientes a una profesión de acuerdo a los niveles esperados en el empleo". (Maldonado-2002)

Contienda entre dos niveles con el objetivo de ganar una competencia que puede tener como remuneración una medalla o dinero o reconocimiento social. Competencia es una atribución legítima de un juez a otra autoridad para el conocimiento o resolución de un asunto (Thomson. 120: 2001.)

Se establecieron seis competencias que pretenden ser evaluadas en cada una de las áreas de formación y campos problemáticos. Estas se formularon a partir de la clasificación y análisis de los propósitos de formación de las instituciones de educación superior en Odontología, expresados por estas en sus proyectos educativos. Estos propósitos podrían ser agrupados en dos grandes modalidades,

una primera modalidad referida al desarrollo de ciertos conocimientos, habilidades y destrezas específicas del ámbito disciplinar, allí ubicamos tres competencias: la competencia disciplinar en Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad; la competencia disciplinar diagnóstica y la competencia disciplinar en Tratamiento y Terapéutica. Los propósitos de formación en la segunda modalidad traspasan el ámbito disciplinar y surgen como necesidades particulares del contexto, expresadas en la intención de formar a profesionales con capacidades para el desempeño administrativo, con capacidades, habilidades y destrezas investigativas que le permitan explicar y comprender las realidades problemáticas y complejas propias de nuestra realidad; y finalmente, la intención explícita de formar a ciudadanos transformadores propiciando el desarrollo de un pensamiento crítico. Por esto de allí ubicamos tres competencias: la competencia investigativa, la competencia administrativa y la competencia social. Los programas han formulado una serie de logros esperados según los propósitos de sus ejes de formación, que complementan los aspectos a partir de los cuales se evidencia el despliegue de determinadas competencias. Entendida **la promoción de la salud (PS)** desde: "... el discurso de la PS procura formular objetivos de satisfacción (o satisfactores) a alcanzar; más que la identificación de factores de riesgo, la PS busca identificar las condiciones necesarias para alcanzar estos objetivos (o satisfactores) y al establecer esto, la PS se pregunta por el qué hacer para lograr estos objetivos y cómo hacerlo. Por ello, la operativización de la PS no se hace desde los «problemas», ya sean estos concebidos como problemas de morbi-mortalidad, de daños ambientales, de estilos de vida inadecuados, etc., aunque estos estén referidos a dinámicas sociales y a grupos poblacionales más que a los individuos. Aunque no ha sido contundentemente desarrollada, debido a dificultades conceptuales y prácticas, la PS transforma el abordaje y, en ese sentido, construye una nueva mirada y una aproximación diagnóstica y de intervención diferente." (Eslava, JC).

La competencia en promoción de la salud se visualiza como el despliegue de un hacer que permita:

- Formular objetivos de satisfacción a alcanzar en los ámbitos individuales y colectivos relacionados con las condiciones de vida.
- Reconocer y explicar los fenómenos sociales de acuerdo con los diversos modos explicativos del proceso salud - enfermedad, tanto en los dominios individuales como colectivos.
- Capacidad para proponer acciones que permitan y promuevan la participación de actores sociales diversos que intervienen en el bienestar de las poblaciones humanas.
- Comprender la relación existente entre las políticas públicas y las posibilidades de disfrute de una buena calidad de vida en el nivel individual y colectivo.

Entendida **la prevención de la enfermedad (PE)** como: "En esta construcción de modelos más complejos para entender la enfermedad, se desarrollaron las ideas de las redes causales, los determinantes multifactoriales y, en últimas, la epidemiología de los factores de riesgo. Con base en estos esquemas, se estableció una lógica para abordar la acción de política en salud la cual se centra en la enfermedad, en la medida en que intenta enfrentar las causas de la enfermedad o las condiciones de posibilidad de los procesos patológicos... En este sentido, la lógica que se fabrica para orientar la acción en salud tiene como primer escalón la identificación del problema, definido como la enfermedad (o discapacidad) que se busca controlar; en segundo lugar se busca establecer la causa de dicha enfermedad, asumida como una combinatoria de factores de riesgo asociados a la enfermedad; en tercer lugar se piensa en las intervenciones a efectuar para controlar la enfermedad y por último se diseña la manera de implementar estas acciones" (Eslava, JC). En donde la competencia en prevención de la enfermedad se visualiza como el despliegue de un hacer que permita:

- * Identificar redes causales, determinantes y condicionantes multifactoriales, asociadas a la aparición de los procesos patológicos.
- * Proponer diferentes opciones de acción de acuerdo con la identificación de situaciones problemáticas del proceso vital humano.

La competencia diagnóstica definida como una habilidad interpretativa, que trasciende lo biológico y que integra lo simbólico, tanto de los aspectos físicos, psíquicos y socioculturales. Habilidad que permite explorar, identificar y clasificar fenómenos sociales, físicos, biológicos, entre otros, de acuerdo con unos patrones previamente establecidos. La competencia diagnóstica se visualiza como el despliegue de un hacer que permita:

- * Reconocer el proceso de diagnóstico en sus diferentes momentos, fases y etapas.
- * Conocer y diferenciar las dimensiones que inciden en el diagnóstico tanto relativas a los contextos como a los sujetos.
- * Conocer y diferenciar las distintas estrategias técnicas e instrumentos diagnósticos.
- * Aplicar y en su caso elaborar y validar instrumentos y estrategias de exploración sabiendo seleccionar los procedimientos adecuados en cada ocasión.
- * Elaborar los oportunos informes y comunicar los resultados de un proceso diagnóstico.
- * Trabajar en equipo y estar en actitud de cooperar con otros profesionales para realizar de forma colaborativa la actividad diagnóstica.
- * Comprobar y estudiar la eficacia de los instrumentos diagnósticos.
- * Conocer y aplicar la metodología científica al campo del diagnóstico en sus diferentes modalidades y contextos en que tiene lugar.

La competencia en tratamiento y terapéutica entendida como la acción complementaria que traduce lo diagnosticado en función propositiva. Propuesta

conducente a dar alternativas de respuesta o solución a la problemática previamente identificada y clasificada. La competencia en tratamiento y terapéutica se visualiza como el despliegue de un hacer que permita:

- * Capacidad de aplicar el conocimiento en procesos de transformación que incida en la calidad de vida de la población.
- * Capacidad para generar una propuesta (tratamientos) que, de forma concertada y compartida, pueda ser desarrollada por los actores (Odontólogo - Individuo - Familia - Comunidad)
- * Asumir la responsabilidad que encarna la acción propositiva (tratamiento) en su definición, seguimiento y evaluación.

La competencia investigativa entendida como la apuesta de producción de conocimientos en las universidades, desde una opción curricular que contemple el pensamiento crítico, como elemento relevante del perfil profesional, "donde prima la reflexión, el análisis de contextos y la práctica docente". Esto remite a una tradición por la pregunta, la configuración problémica y la búsqueda de su resolución, que se traduzca en una serie de habilidades como: La tradición por el entendimiento cifrado en la capacidad de interrogarse y contestarse, comprobar la consistencia interna de una información, juzgar y deducir, descubrir sesgos y procedencia de fuentes, distinguir entre lo esencial y lo incidental, juzgar la solidez de los argumentos, controlar su propio pensamiento, reconocer la adecuación de los datos al problema, entre otros" (Jaramillo, G). La competencia investigativa se visualiza como el despliegue de un hacer que permita:

- * Comprender las condiciones que hacen posible el conocimiento.
- * Comprender la utilidad de la investigación para la resolución de problemas y para la mejora de la práctica.
- * Contribuir a la construcción del conocimiento.
- * Respetar las convenciones éticas y científicas que se han establecido por la comunidad en la aportación del conocimiento.
- * Reconocer los diferentes modos de acercamiento a la validación y producción

de conocimientos, comprendiendo sus lógicas y recorridos.

- * Seleccionar y/o elaborar los instrumentos y las técnicas más adecuadas para enfrentar una situación problemática
- * Seleccionar y/o elaborar información.
- * Analizar e interpretar datos e informaciones.
- * Comunicar de forma adecuada a las distintas audiencias.
- * Conocer los modelos de evaluación y realizar investigaciones evaluativas acerca de las acciones intencionadas y cotidianas desarrolladas en la práctica profesional.
- * Desarrollo permanente de un pensamiento crítico que le permite trascender los niveles de apariencia e individualización de los fenómenos en salud bucal, hasta llegar a la comprensión de los hechos como procesos generales y universales.
- * Capacidad de apropiarse en forma permanente y sostenida del conjunto de conocimientos a través del desarrollo y aplicación de procesos.
- * Presencia de espíritu crítico – investigativo que le permita indagar, cuestionar y crear nuevas opciones de desarrollo personal.
- * Capacidad de formular hipótesis como un ejercicio cotidiano en su práctica odontológica y predisposición para conjeturar juicios acertados sobre el paciente, la familia, la comunidad y el mundo en general.
- * Generar y aplicar procesos de investigación diagnóstica adaptados y adecuados a la diversidad de demandas, situaciones y necesidades.

La competencia administrativa entendida como la capacidad de diseñar, organizar, coordinar y llevar a la práctica programas y/o proyectos orientados a gestionar la salud oral de individuos y colectivos, a partir de una postura comprensiva, crítica y propositiva frente al sistema general de seguridad social colombiano. Implica el desarrollo de acciones en equipo, la interacción con otras disciplinas y especialidades, desde planteamientos pertinentes académica y

socialmente en lo relativo al campo de la salud oral. La competencia administrativa se visualiza como el despliegue de un hacer que permita:

- * Liderar y dirigir equipos de trabajo orientados hacia la gestión con calidad y el servicio a los demás.
- * Comprender el proceso de cambio permanente de los sistemas de seguridad social del país y en el mundo, y las lógicas bajo las cuales estas operan al igual que las implicaciones que conllevan.
- * Capacidad para tomar decisiones y resolver problemas en diferentes niveles de complejidad, de acuerdo con una valoración de costo-beneficio, que más allá del componente económico, considere aspectos éticos, sociales, políticos, entre otros.
- * Manejo racional de recursos y tiempos de acuerdo a una situación problemática identificada a la cual se proponen acciones intencionadas de respuesta.
- * Es capaz de presentar una propuesta, que corresponda a conflictos administrativos de diversos niveles de complejidad con sentido crítico.
- * Con esta competencia el profesional de odontología planea, hace, verifica y actúa en coherencia con las posibilidades del contexto, tanto en lo referente a la situación de salud-enfermedad bucal, como a la disponibilidad real y potencial de recursos (Físicos, técnicos, económicos, y humanos); no solo desde una visión limitante del contexto, por el contrario, que a partir de la identificación y comprensión crítica de las limitaciones y posibilidades del mismo, se pueda ser un agente transformador.

La competencia social entendida como la puesta en escena de los elementos, conocimientos, valoraciones, actitudes y habilidades para asumir transformaciones en los contextos en los cuales se interactúa o a los cuales se asiste con sentido crítico y propositivo. La competencia social se visualiza como el despliegue de un hacer que permita:

- * Asunción de una ciudadanía que reelabore y contextualice los códigos de la

modernidad con sentido crítico.

- * Capacidad para comprender y explicar los fenómenos sociales en los cuales se interviene o que tienen desarrollo en un contexto histórico definido.
- * Orientación hacia el servicio, comprendiendo la responsabilidad asumida como agente social transformador con especificidad en el campo sanitario.
- * Entender la diversidad como oportunidad y propiciar ambientes donde las personas pueden re-crearse.
- * Identificar las redes sociales cruciales que intervienen y configuran una realidad social dada.
- * Identificar las corrientes emocionales y relacionales de poder subyacentes en un grupo, definiendo con precisión el contexto de las situaciones y las realidades orgánicas y externas
- * Entender las fuerzas que determinan las acciones individuales y colectivas de una formación social específica.
- * Capacidad de interrogarse, reflexionar y autoevaluarse permanentemente en su desempeño y de hacer análisis crítico del ejercicio.
- * Capacidad de crear sinergia grupal en la consecución de metas colectivas.
- * Capacidad de negociar y resolver conflictos.
- * Capacidad para concertar apoyo y lograr acuerdos generales articulando la visión compartida de una misión.
- * Guiar responsablemente la actuación de otros, dando ejemplo.
- * Anticiparse a los conflictos potenciales, animando debates y discusiones abiertas.
- * Capacidad de trabajar con los demás en la consecución de una meta común, equilibrando con atención las relaciones, colaborando y compartiendo planes, información y recursos.

Así mismo, los programas han formulado una serie de logros esperados según los propósitos de sus ejes de formación, que complementan los aspectos a partir de los cuales se evidencia el despliegue de determinadas competencias, estos

pueden revisarse en el capítulo de aspectos curriculares de los programas de Odontología en Colombia. (Baylor College of dentistry-1988)

GESTIÓN POR COMPETENCIAS

La Gestión por Competencias es un modelo integral de Gestión de los Recursos Humanos que contribuye a la gestión de R H, con un nuevo enfoque, detectando, adquiriendo, potenciando y desarrollando las competencias que dan valor añadido a la empresa y que le diferencia en su sector. Las competencias "diferenciados" son las que distinguen a una persona con Rendimiento superior de los individuos promedio. Los conocimientos y habilidades son los aspectos más visibles. Sin embargo, no suelen marcar la diferencia, sin embargo las actitudes son propias de cada ser Humano. Las competencias se pueden clasificar en 3 grupos: **Competencias Humanas, Competencias de negocio y competencias técnicas.** Las empresas necesitan que el personal que realiza trabajos que puedan llegar a afectar la calidad de sus productos o los servicios que brinda, tenga las competencias apropiadas. Estas competencias pueden ser adquiridas mediante un proceso formal de educación, o bien mediante la formación directamente en la empresa, la experiencia puede ser un factor que indique que se cuenta con dicha competencia. En la actualidad, una amplia proporción de jóvenes que egresan de la educación media deben enfrentarse a la búsqueda de empleo y a la inminente necesidad de generar ingresos para su subsistencia y la de sus familias, sin haber recibido una formación orientada para ello. Para enfrentar esta situación, el sector educativo, además de asegurar el desarrollo pleno de los jóvenes como personas y ciudadanos, asumirá responsabilidades concretas para facilitar su vinculación al mundo del trabajo. Esto se realizará mediante diversas alternativas que combinarán la formación de competencias laborales en todas las instituciones educativas y el acercamiento al sector productivo, con el objetivo de asegurar la calidad y la pertinencia de dicha formación. En virtud de lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional asume como una política nacional la articulación

de la oferta educativa con el mundo productivo y la formación de competencias laborales, tanto generales como específicas. El conocimiento y la habilidad se entrelazaban mediante el “saber técnico”. Esta secuencia era reiterada con mayor énfasis en el mundo del trabajo, donde el oficio y la tarea eran aprendidos a través de la práctica y la experiencia laboral. Las transformaciones en el mercado de trabajo no indican que el saber técnico esté en vías de extinción ni que las habilidades sean superfluas. Antes bien, ambos elementos constituyen la base para evolucionar desde el sistema de calificaciones al de competencias y desarrollar así la formación integral demandada por la reorganización del trabajo y el nuevo escenario del mercado laboral. En efecto, la calificación ha quedado sumida a un espacio laboral más acotado en conocimientos y contenidos formativos. Por calificación se entiende el conjunto de conocimientos y capacidades, incluidos los modelos de comportamiento y las habilidades, que los individuos adquieren durante los procesos de socialización y de educación o formación. Es una especie de “activo” con el que las personas cuentan y que es utilizado para desempeñar determinados puestos. Se puede decir que es “la capacidad potencial para desempeñar o realizar las tareas correspondientes a una actividad o puesto”. La competencia, por su parte, se refiere solo a algunos aspectos de este acervo de conocimientos y habilidades; aquellos que son necesarios para llegar a ciertos resultados exigidos en una circunstancia determinada. Es la capacidad real para lograr un objetivo o resultado en un contexto dado. El concepto de competencias hace referencia a la capacidad real del individuo para dominar el conjunto de tareas que configuran la función en concreto. Los cambios tecnológicos y organizativos, así como la modernización de las condiciones de vida en el trabajo, nos obliga a centrarnos más en las posibilidades del individuo, en su capacidad para movilizar y desarrollar esas posibilidades en situaciones de trabajo concretas y evolutivas, lo que nos aleja de las descripciones clásicas de puestos de trabajo (Reis, 1994)

Para identificar la competencia, se parte de los resultados y/o objetivos deseados por la organización en su conjunto, que derivan en tareas y en conocimientos, habilidades y destrezas requeridas. El concepto de competencia es más elástico y flexible y está llamado a ocupar un lugar dirigido a la superación de la brecha entre trabajo manual e intelectual. Si bien en determinados ciclos de la producción y el trabajo tuvo su funcionalidad, hoy resulta un peso discriminatorio sobre el trabajador y su derecho a la promoción y formación. En ciertos contextos se ha tenido que diferenciar las características de por lo menos algunas competencias. Por ejemplo de las “competencias básicas”, esto es, de aquellas cuyos requerimientos son mínimos (lecto escritura, interpretación de símbolos, diálogo y comunicación, identificación de disciplinas y jerarquías, etc. Estas competencias básicas pueden ser enriquecidas con algunas especificidades propias del sector. Las “competencias genéricas”, dotadas de mayor carácter transversal, consisten en competencias comunes a distintas familias ocupacionales. Las “competencias específicas” consisten en conocimientos con mayor contenido específico y dirigido a una determinada función u ocupación especializada. Las “competencias sociales”, inseparables de las otras, versan sobre el vínculo que traba el trabajador con el sistema de empleo y con los cambios en el mercado de trabajo. La “competencia social” identifica a un trabajador analítico, activo y crítico de los cambios en el mercado de trabajo y de su impacto en la sociedad, en la cultura, en los hábitos de consumo, en el ambiente, etc.

El método funcionalista tiene su desarrollo en Inglaterra en los años 80 y fue el origen de la certificación por normas de competencias del sistema inglés. También los españoles han utilizado y aún utilizan el método funcionalista con algunas variantes, en el marco de un diseño institucional muy diferente.

En Canadá (Conference Board of Canadá) se identificaron tres familias de calificaciones: académica, personal y trabajo en equipo. Son calificaciones que el empresario espera encontrar en un trabajador a los efectos de que éste pueda ser

incorporado a la empresa. Además de competencias básicas, el trabajador debe haber integrado una amplia gama de habilidades, ya que para operar en un ambiente de flexibilidad resulta imprescindible poder desempeñar una variedad de tareas. Por un lado, el trabajador debe contar con calificaciones académicas. Este conjunto de calificaciones consisten en habilidades en el manejo de la comunicación efectiva en el lugar de trabajo (hablar, leer y escribir) y en la resolución de problemas de manera analítica, con el apoyo de las matemáticas y disciplinas afines, así como capacidades de aprendizaje permanente durante la vida laboral. Por otro lado, el trabajador debe tener calificaciones de desarrollo personal. Para el empleador es imprescindible que el trabajador demuestre motivación para progresar en la empresa mediante actitudes y comportamientos positivos, autoestima y confianza, la aceptación de desafíos y la adaptación a los cambios en el lugar de trabajo. También debe tener calificaciones para trabajar en equipo; trabajar como miembro de un equipo hacia la consecución de objetivos, entender la importancia del trabajo en el contexto amplio de la organización, hacer planes y decisiones en forma conjunta, se incluyen dentro de tales calificaciones. Estas competencias básicas son las llamadas competencias de "empleabilidad", necesarias para conseguir y sostener un empleo en un mercado moderno. Es sumamente importante que el total de la población adquiera esas competencias de "empleabilidad", tanto por razones de equidad (para evitar la marginación), como por razones de productividad (para que la fuerza laboral pueda recapitarse de acuerdo a los cambios y las nuevas oportunidades).

La competencia no se considera un factor que permite el acceso al empleo; Antes bien, se trata de una forma de lograr una mejor ocupación. El tema de la ocupación se encuentra en un proceso de continuos cambios y puede derivar en el riesgo de que ciertos segmentos de la fuerza de trabajo queden rezagados o excluidos del proceso de cambio. La capacitación, si bien no es el único, constituye un instrumento clave para contrarrestar las tendencias excluyentes y mejorar las posibilidades de ocupación de la mano de obra disponible. La

capacitación por competencia laboral, si bien no puede sustituir otras políticas socioeconómicas que ayudan al fomento del empleo, es una condición importante para la generación de nuevas oportunidades. Desde la perspectiva sindical, la definición de la competencia laboral requiere la revisión no solo de las funciones. Los cambios en la organización del trabajo deben realizarse mediante estrategias de participación. La competencia debe ser definida conjuntamente entre trabajadores y empresarios, cosa que no es común en América requerida para facilitar la instrumentación de programas de formación y apoyar a la persona cuando cambia de empleo u ocupación. La formación por competencias laborales puede presentar algunos inconvenientes para los trabajadores. Es conveniente observar que los contenidos de la capacitación se orientan sobre todo a incrementar la productividad y el rendimiento de la fuerza de trabajo, y no precisamente a enriquecerla. Esto se expresa en el excesivo énfasis puesto en los contenidos técnicos, y que la formación es realizada, en general, al margen de la participación sindical. (Jácome, Otálvaro-2004)

El concepto moderno de evaluación de competencias, se refiere a la necesidad de aplicar los respectivos instrumentos antes de contratar personal, durante las actividades laborales de los trabajadores (evaluación de desempeño) y después de haberlos sometido a procesos de capacitación, para efectos de saber en qué medida ésta ha favorecido el desarrollo de la empresa. (BARRONC:2000)

Para tener una información acerca de las competencias previas de un postulante, podemos recurrir al modelo de evaluación PLAR, (Prior Learning Assessment Recognition), que bien puede interpretarse como Reconocimiento de Competencias Relevantes.

Originalmente, el PLAR ha sido diseñado para que la persona certifique sus competencias ante un organismo autorizado. Así, con la certificación de un oficio la persona puede emplearse en su rubro. Desgraciadamente, este modelo pasa por el diseño de una cantidad de perfiles ocupacionales, reconocidos y aceptados por las diversas organizaciones empresariales y gubernamentales, situación que

rara vez, para ser generosos, se da en Latinoamérica. Ciertamente el PLAR, y otros modelos similares, pertenecen a los países desarrollados, que reciben oleadas de inmigrantes... que pertenecen a nuestros pueblos. Otra razón para no invertir en un plan nacional de perfiles ocupacionales es que requiere una alta inversión y una mayor capacidad de acuerdos, que en nuestros países dificultan el intento... aunque ya hay positivas experiencias al respecto. Sin embargo, el modelo PLAR puede tener una buena dosis de importancia para las empresas que quieren contratar personal competente. El PLAR exige instrumentos de evaluación y validación bastante específicos, basados –por supuesto- en la existencia de un Perfil Ocupacional para el oficio que ejerce la persona a la cual se va a evaluar, perfil que la empresa ha de tener claramente definido, El PLAR contempla variados instrumentos, a saber: pautas de cotejo, basadas en las subcompetencias (en especial prácticas y actitudinales) que debe observar el evaluador en el evaluado. La evaluación de desempeño procura identificar los déficit que los trabajadores pueden tener en la ejecución de sus funciones y tareas. Por cierto, debe existir un perfil ocupacional definido para los puestos de trabajo. Este es el medio de contraste, por así llamarlo, que nos permite detectar las falencias o carencias del trabajador. Naturalmente, no todos los aspectos deficitarios tienen el mismo nivel de importancia para la organización. De allí que antes de efectuar cualquier evaluación de desempeño, es necesario que la empresa haya definido sus procedimientos productivos o de servicio. El análisis funcional permitirá luego graduar los niveles de importancia de las diferentes competencias involucradas en los puestos de trabajo. (JADA-2000)

En general no hay más evaluación que la diagnóstica en las primeras sesiones de un módulo. No obstante, ya hacia la mitad del tiempo asignado resulta prudente aplicar algún instrumento de evaluación formativa que permita observar el grado de avance e internalización de las competencias implícitas y explícitas del módulo.

Al término del módulo es necesario aplicar una evaluación cuantitativa o sumativa que nos permita cotejar el grado de internalización en el participante de los objetivos y contenidos del módulo. En general los instrumentos serán: tests, cuestionarios, pautas de cotejo (escala Likert) y, para medir competencias conductuales, se puede aplicar la evaluación en 360 grados. Qué hacer con los resultados; Los resultados de una evaluación tienen diferentes grados de importancia, según el momento en que se les considera como indicadores: por ejemplo, una evaluación negativa a comienzos o mediados de un módulo, ya sea del profesor, de la metodología aplicada, de los recursos disponibles, de los niveles de internalización de competencias, etc. permite hacer correcciones o, en casos extremos, replantear todo el módulo. (Jácome, Otalvaro-2004)

1.5 OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Identificar el perfil de los odontólogos generales requeridos en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Bogotá D.C.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar las competencias profesionales en odontología de mayor importancia en la contratación de los odontólogos por las E.P.S.
- Determinar los aspectos profesionales de acuerdo a la formación básica, cursos y actualizaciones que son tenidos en cuenta para su contratación.
- Determinar los aspectos familiares que influyen en la contratación.
- Determinar el nivel de importancia en el desempeño de pruebas, psicotécnicas, de habilidad y de conocimiento para la contratación.
- Determinar el nivel de importancia de la experiencia laboral para la contratación del Odontólogo en EPS privadas de Bogotá.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1 TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo transversal

2.2 OBJETO DE ESTUDIO: Perfil del Odontólogo General

2.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Entidades Promotoras de Salud (EPS) privadas en Bogotá D.C reportadas en el año 2005 por la Superintendencia Nacional de Salud.

2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.4.1 Criterios de Inclusión:

- EPS privadas de Bogotá que a través de sus IPS presten servicio Odontológico.
- EPS privadas que estén dispuestas a colaborar con el estudio a realizar.
- EPS inscritas en la superintendencia nacional de salud.
- EPS que pertenezcan al régimen contributivo y subsidiado.

2.4.2 Criterios de exclusión:

- EPS públicas
- EPS que no presten servicio odontológico

2,5 VARIABLES

Las variables del estudio se definen y operacionalizan en la tabla 1, de acuerdo a cada uno de los objetivos específicos

Tabla 1, Definición y operacionalización de variables de estudio

VARIABLES	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIZACION	INSTRUMENTO
COMPETENCIA					
1, Diagnóstico	Capacidad de identificar por medio de signos y síntomas una enfermedad	1, No es necesario 2, Es indispensable 3, Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
2, Prevención y promoción	Tomar medidas necesarias y posibles para evitar que ocurra un evento o tratar de reducir su efecto.	1, No es necesario 2, Es indispensable 3, Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
3, Administración	Capacidad de dirigir o liberar equipos de trabajo orientados hacia la gestión con calidad y servicio.	1, No es necesario 2, Es indispensable 3, Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
4, Tratamiento y terapéutica	Capacidad de brindar función y estética a un individuo por medio de aditamentos artificiales	1, No es necesario 2, Es indispensable 3, Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
5, Social	Identificar a un trabajador activo y crítico de los cambios en el mercado de trabajo y de su impacto en la sociedad	1, No es necesario 2, Es indispensable 3, Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
6, Investigativa	Medio de recolección, análisis y procedimiento de información	1, No es necesario 2, Es indispensable 3, Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta

PERFIL					
Aspectos profesionales					
1,formación Básica	Institución de donde es egresado el profesional	1,No 2, Si 3,Es irrelevante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
2,Curso de Actualización	Estudios complementarios a la educación superior	1,No es necesario 2,Es indispensable 3,Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
Ambito familiar					
1,personas a Cargo	Personas que dependen económicamente del profesional	1,No 2, Si 3,Irrelevante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
2,Estado Civil	Casado o soltero	1,No 2, Si 3,Irrelevante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
Desempeño en las pruebas					
1,Psicotécnica	Estudio cinético del carácter y facultades de un individuo para apreciar sus relaciones.	1,No es necesario 2, Es indispensable 3,Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
2,Habilidad	Capacidad para una cosa	1,No es necesario 2, Es indispensable 3,Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
3,Conocimiento	Acción de conocer	1,No es necesario 2, Es indispensable 3,Muy importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
Experiencia profesional					
Tiempo		1,No 2, Si 3,Irrelevante	Nominal	Cualitativo	Encuesta
Servicio Social Obligatorio		1,No es necesario 2,Indispensable 3,Importante	Nominal	Cualitativo	Encuesta

2.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo al listado de las EPS privadas existentes en Bogotá D.C. proporcionadas por la Superintendencia Nacional de Salud y teniendo en cuenta los criterios de selección de las EPS privadas en Bogotá que aceptaron colaborar y en las cuales teníamos fácil acceso al personal que nos aportaría la información necesaria a nuestro estudio. Se elaboro un instrumento para la recolección de los datos dicho instrumento se sometió a evaluación a pares en la que se observo si las preguntas eran comprensibles o no; una vez realizadas las correcciones se realizo una prueba piloto a diez odontólogos capacitados para contratar personal en sus clínicas Odontológicas, aplicando la encuesta a partir de sus respuestas y sugerencias se modifico el instrumento final. Las sugerencias fueron orientadas a mejorar la calibración de las respuestas ya que eran similares entre si; se encontraron preguntas que no eran acordes con las respuestas y se anexaron preguntas dirigidas a calificar al egresado Colegial. Al instrumento se le realizó las correcciones necesarias para ser aplicado a los Jefes de Recursos Humanos de las cinco EPS seleccionadas en nuestro estudio en las que participo Coomeva EPS, Salud Total EPS, Sanitas EPS, Susalud EPS, Cafesalud EPS .Se realizo una inducción por parte de los asesores que dirigen la investigación a las alumnas de X semestre encargadas de realizar la encuesta a los Jefes de Recursos Humanos de las EPS mencionadas; la inducción consistió en cómo debería ser la presentación personal de cada alumna, con su respectivo uniforme, carnet estudiantil el cual nos identificaba como colegiales; los asesores nos orientaron como dirigirnos ante los Jefes de Recursos Humanos de las EPS privas de Bogotá D.C. donde le explicamos el título y los objetivos del estudio. Esta prueba se realizo en el primer periodo del 2006 a las personas encargadas en la contratación de Odontólogos en estas EPS.

2.7 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Encuestas dirigidas a los Jefes de Recursos Humanos de Entidades Promotoras de Salud (EPS) privadas en Bogotá D.C. que consta de 17 preguntas con respuesta múltiple.

3. RESULTADOS

Se aplicó un instrumento estructurado a cinco entidades Promotoras de Salud (EPS) privadas en Bogotá D.C reportadas en el año 2005 por la Superintendencia Nacional de Salud con el fin de identificar el perfil ocupacional de los odontólogos que ellas requieren. 80% (4) de las EPS reportaron como muy importante la competencia diagnóstica y 60% (3) las competencias de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, social y tratamiento y terapéutica, respectivamente (Tabla No 1).

Tabla No 1. Distribución porcentual de la Calificación de las Competencias.

COMPETENCIA	No es necesario		Es indispensable		Muy importante	
	%	No	%	No	%	No
DIAGNOSTICA	-	-	20%	1	80%	4
PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	-	-	40%	2	60%	3
SOCIAL	-	-	40%	2	60%	3
TRATAMIENTO Y TERAPEUTICA	-	-	40%	2	60%	3
ADMINISTRACION	80%	4	20%	1	-	-
INVESTIGATIVA	40%	2	60%	3	-	-

Aspectos Profesionales

80%(4) de las EPS tienen en cuenta la Institución de donde es egresado el odontólogo y 40%(2) registraron como muy importante en la contratación Los cursos y actualizaciones (Tabla No 2)

Tabla No 2. Distribución porcentual de la Calificación de los aspectos profesionales

ASPECTOS PROFESIONALES	No es necesario		Es indispensable		Muy importante	
	%	No	%	No	%	No
CURSOS Y ACTUALIZACIONES	20%	1	40%	2	40%	2

Aspectos Familiares

Todos las EPS reportaron el estado civil como un aspecto familiar que no influye para la contratación y 20% (1) respondieron el numero de personas a cargo del odontólogo influye para la contratación.

Desempeño de pruebas

80%(4) de las EPS registraron como muy importante la prueba psicotécnica, 40%(2) de la prueba de conocimiento y 20%(1) la prueba de habilidad (Tabla No 3).

Tabla No 3. Distribución porcentual de la Calificación del Desempeño en las pruebas

DESEMPEÑO EN LAS PRUEBAS	No es necesario		Es indispensable		Muy importante	
	%	No	%	No	%	No
PSICOTECNICA	-	-	20%	1	80%	4
CONOCIMIENTO	40%	2	20%	1	40%	2
HABILIDAD	20%	1	60%	3	20%	1

Experiencia Profesional

Todas las EPS tienen en cuenta el tiempo de experiencia profesional para la contratación. 60%(3) reportaron como muy importante contratar un odontólogo que haya prestado servicio social y 40%(2) como indispensable.

4. DISCUSION

De acuerdo con el problema del estudio Cuál es el perfil requerido por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) para la contratación de los odontólogos generales.

En el estudio realizado a las cinco EPS privadas seleccionadas la mayor dificultad encontrada fue la falta de colaboración y disponibilidad de tiempo en el momento de responder la encuesta por parte de los Jefes de Recursos Humanos.

Para la realización de esta investigación se tuvo como base el estudio realizado por alumnas de X grado del segundo semestre del 2005 titulado Perfil ocupacional del odontólogo que requiere un tipo de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS privadas de Bogotá D.C. de acuerdo a las competencias odontológicas. (5). De acuerdo a los resultados obtenidos en la EPS se encontró que la competencia más importante es la diagnóstica, estos resultados contrastan por los obtenidos con el estudio anterior quienes encontraron que en las IPS tienen mayor relevancia las competencias de tratamiento y terapéutica. Otro de los inconvenientes presentados durante la realización de la encuesta es la centralización del departamento de contratación en un sitio diferente donde se desarrolla toda la logística administrativa que cubre los servicios a diferentes entidades promotoras de salud.

5. CONCLUSIONES

- La experiencia profesional y la prestación del servicio social obligatorio son muy importantes y se tienen en cuenta para la contratación.
- De acuerdo a los resultados arrojados en el estudio nos damos cuenta que las Entidades Promotoras de Salud privadas de Bogotá enfocan su mirada hacia un perfil profesional es decir un odontólogo general con conocimiento científico y técnico que le permita comprender la condición biopsicosocial del ser humano y desarrollar habilidades en el campo experimental y clínico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ministerio de Salud. Informe de actividades 1999-2000 al honorable Congreso de la República. MINSALUD.2000
- Código de ética del Odontólogo Colombiano (Ley 35 del 8 de marzo de 1989)
- Ley 100 de 1993. Sistema de Seguridad Social Integral
- Administración de Recursos Humanos (México / Thomson) 2001 pag.220-238.
- THOMSON, Erick. Administración de recursos humanos, México. p. 220 – 238. 2001. Editorial.
- Ley 790 de 2002 (art.180 y 236).
- PACHECO, Iván F. Nuevo Compendio de Normas sobre la Educación Superior. ICFES, Bogotá. Octubre de 2001.
- Baylor College of dentistry. Competencias del odontólogo, 1988
- PAYARES, G. Carlos. ¿Es la práctica odontológica un trabajo social descontextualizado? Rev. Cubana Estomatol. 1997;34(2):96-102
- JÁCOME S, Otalvaro G, Marco de fundamento conceptual y especificaciones de Prueba. ACFO. ICFES 2004.

ANEXOS

ANEXO 1

	PERFIL OCUPACIONAL DEL ODONTOLOGO PARA LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS) PRIVADAS EN BOGOTA, D.C. I SEMESTRE DE 2006 ENCUESTA
---	--

NOMBRE: _____

C.C.: _____

EPS: _____

En el siguiente formato encontramos las diferentes competencias que el odontólogo debe tener para su desempeño laboral en las diferentes áreas de su profesión. Califique las siguientes competencias 1 a 3 , seleccionando el de mayor relevancia al momento de contratar un odontólogo general en su EPS.

COMPETENCIAS

1. La competencia Diagnóstica para su contratación :

1	No es necesario
2	Es indispensable
3	Muy importante

2. La competencia de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad para su contratación

1	No es necesario
2	Es indispensable
3	Muy importante

3. La competencia Administración para su contratación

1	No es necesario
2	Es indispensable
3	Muy importante

4. La competencia de Tratamiento y Terapéutica para su contratación

1	No es necesario
2	Es indispensable
3	Muy importante

5. La competencia Social para su contratación

1	No es necesario
2	Es Indispensable
3	Muy Importante

6. La competencia Investigativa para su contratación

1	No es necesario
2	Es Indispensable
3	Muy Importante

PERFIL ODONTOLÓGICO

I. ASPECTOS PROFESIONALES

1. Formación Básica

Tiene usted en cuenta la Institución de donde es egresado el odontólogo:

1	No
2	Si
3	Es Irrelevante

2. Los cursos y actualizaciones para su contratación:

1	No es necesario
2	Es Indispensable
3	Muy Importante

II. AMBITO FAMILIAR

1. El numero de persona s a cargo del odontólogo influye para la contratación

1	No
2	Si
3	Irrelevante

2. El estado civil influye para la contratación

1	No
2	Si
3	Irrelevante

III. DESEMPEÑO EN LAS PRUEBAS

1. Psicotécnica

1	No es necesario
2	Es Indispensable
3	Muy Importante

2. Habilidad

1	No es necesario
2	Es Indispensable
3	Muy Importante

3. Conocimiento

1	No es necesario
2	Es Indispensable
3	Muy Importante

IV. EXPERIENCIA PROFESIONAL

1. Tiempo de experiencia laboral se tiene en cuenta para la contratación:

1	NO
2	SI
3	Irrelevante

2. La prestación del servicio social :

1	No es necesario
2	Indispensable
3	Importante

V. PERFIL DEL EGRESADO COLEGIAL

1. Laboran dentro de su EPS egresados del Colegio Odontológico Colombiano

1	Si
2	No

2. Como califica el desempeño del egresado del Colegio Odontológico Colombiano en los siguientes aspectos (marque con una x una sola respuesta)

1. Practica Clínica

Bueno	Regular	Malo
-------	---------	------

2. Administrativa

Bueno	Regular	Malo
-------	---------	------

3. Investigativa

Bueno	Regular	Malo
-------	---------	------

3. Finalmente como considera la imagen del egresado Colegial

Excelente	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------