

# RELACIÓN ENTRE COMPETENCIAS PROFESIONALES Y LABORALES DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

RELATION BETWEEN PROFESSIONAL AND  
OCCUPATIONAL SKILLS OF DENTAL SUR-  
GEONS IN PRIMARY HEALTH CARE

*RELAÇÃO ENTRE AS HABILIDADES PRO-  
FISSIONAIS E OCUPACIONAIS DOS CIRUR-  
GIÕES-DENTISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
DE SAÚDE*

## Resumen

Las competencias profesionales (CP) y laborales (CL) en el sector salud deben estar orientadas para Atención Primaria en Salud (APS). **Objetivo:** Determinar la relación entre las CP de atención primaria establecidas por el Colegio Odontológico del Perú (COP) con las CL de cirujanos dentistas que trabajan en los centros de primer nivel de atención. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y correlacional, en una muestra no probabilística intencional, de 65 Cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud adscritos a las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima del Ministerio de Salud (MINSA). Se aplicó un cuestionario, estructurado en base a CP en APS establecidas por el COP y MINSA. **Resultados:** No se encontró relación entre el cumplimiento de las CP y CL. **Conclusiones:** La relación establecida indica que el nivel de atención y las intervenciones de promoción de la salud estomatológica serán útiles.

**Palabras clave:** cirujanos; odontólogos; atención odontológica.

Felix Alberto  
Caycho Valencia

Universidad Norbert Wiener y  
Ministerio de Salud y Escuela  
Nacional de Salud Pública.  
Perú. ORCID: [https://orcid.  
org/0000-0001-8241-5506](https://orcid.org/0000-0001-8241-5506)  
Contacto: [fcaycho139@  
gmail.com](mailto:fcaycho139@gmail.com)

DOI: [https://doi.  
org/10.31052/1853.1180.  
v26.n2.28163](https://doi.org/10.31052/1853.1180.v26.n2.28163)

@Universidad Na-  
cional de Córdoba



Trabajo recibido: 13  
de abril de 2020.  
Aprobado: 18 de  
febrero de 2021.

## Abstract

Professional competencies (PC) and labor competencies (CL) in the health sector should be oriented to Primary Health Care (PHC). **Objective:** To determine the relationship between primary care CPs established by the Peruvian Dental Association (Colegio Odontológico del Perú, COP) and the CLs of dental surgeons working in first-level care centers. **Methods:** Descriptive, cross-sectional, and correlational study, in an intentional non-probabilistic sample, of 65 dental surgeons working in health facilities attached to the Directorates of Integrated Health Networks in Lima of the Ministry of Health (MINSA). A questionnaire was applied, structured on the basis of CP in PHC established by the COP and MINSA.

**Results:** No relation was found between compliance with CP and CL. **Conclusions:** The relation established indicates that the level of care and the dental health promotion interventions will be useful.

**Keywords:** Surgeons; dentists; dental care.

## Resumo

As competências profissionais (PC) e trabalhistas (CL) no setor de saúde devem ser orientadas para a Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Determinar a relação entre os CPs de atendimento primário estabelecidos pela Associação Odontológica do Peru (Colegio Odontológico del Perú, COP) e os CLs dos cirurgiões-dentistas que trabalham em centros de atendimento de primeiro nível. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal e correlacional, em amostra intencional não-probabilística, de 65 cirurgiões-dentistas trabalhando em unidades de saúde adstritas às Direções de Redes Integradas de Saúde em Lima do Ministério da Saúde (MINSA). Foi aplicado um questionário, estruturado com base no CP em PHC estabelecido pela COP e MINSA. **Resultados:** Não foi encontrada relação entre o cumprimento da CP e CL. **Conclusões:** A relação estabelecida indica que o nível de atendimento e as intervenções de promoção da saúde bucal serão úteis.

**Palavras-chave:** cirurgiões; dentistas; assistência odontológica.

## Introducción

El término atención primaria en salud fue acuñado en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (APS) de Alma-Ata, realizada en Kazajistán, en septiembre 1978, organizada por OMS/OPS y UNICEF, en la cual participaron 134 países y 67 organizaciones internacionales (1). En dicha conferencia se propuso la creación de modelos de salud que reflejen integración e inclusión, donde valores como justicia, equidad e innovación, sean el empuje en la construcción de un mundo justo, saludable, próspero y feliz (2). Así, el espíritu del Alma-Ata expresa la necesidad urgente de actuación por parte de todos los gobiernos, trabajadores de la salud y la comunidad internacional, para proteger y promover el modelo de atención primaria de salud para todos los individuos en el mundo, teniendo como meta principal fijar estrategias que lleven “Salud para Todos en el año 2000”(1). Así, La Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) promueve el desarrollo de los sistemas de salud basados en la APS, tomando en cuenta el espíritu de Alma Ata (3).

La gestión por competencia en el mundo de las competencias, se divide en dos grandes áreas: las “competencias profesionales” en el campo de la formación y las “competencias laborales” en el campo del trabajo; por lo que el 19 de mayo del 2006 se aprobó la Ley N° 28740 “Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa”-SINEACE y que en su art. 5° menciona como propósito el de “optimizar

los factores que inciden en los aprendizajes y en el desarrollo de las destrezas y competencias necesarias para alcanzar mejores niveles de calificación profesional y desempeño laboral (4,5).

Las competencias laborales son definidas por la Autoridad Nacional del Servicio Civil del Perú SERVIR, como los comportamientos observables para el desempeño, referido específicamente a los conocimientos, habilidades y actitudes (6). La introducción de la gestión por competencias en el sector salud abarca una serie de procesos que incluye la identificación, estandarización, evaluación y certificación de competencias a fin de que dichas competencias queden establecidas y sean implementadas en las diferentes áreas o especialidades de trabajo u ocupación en que se desenvuelven los colaboradores. El objetivo de las evaluaciones de desempeño tradicionales, es proporcionar una descripción exacta y confiable de la manera en que el empleado lleva a cabo el puesto (7). Cuando un programa de evaluación de competencias está bien planeado, coordinado y desarrollado, normalmente trae beneficios a corto, mediano y largo plazo, beneficiándose, los evaluados, el jefe, la empresa y la comunidad (8).

De acuerdo al Ministerio de Salud, en el caso de medicina, enfermería, obstetricia y odontología, la oferta privada ha superado la oferta pública y no debería permitirse que sigan creándose facultades en universidades, si no hay docentes o personas preparadas para hacerlo. Pero el problema no sólo es la cantidad creciente de facultades, sino el contenido de los currículos de formación, las mismas que no responden a los requerimientos de la población (9). De allí la necesidad de definir las competencias profesionales del sector, que dirija los perfiles del personal de salud del país.

En el Perú, la condición de Salud Bucal, atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades odonto-estomatológicas, con prevalencias del 90% de caries dental, 85% de enfermedad periodontal y 80% de mal oclusión, conformando un problema de salud pública. Por esta razón, dentro de los lineamientos de la política del Ministerio de Salud se establece impulsar las actividades preventivas y promocionales de la salud a fin de reducir los altos índices de morbilidad en especial en la población infantil (10). Tomando en cuenta el grado de segmentación y/o unificación de los sistemas de salud peruano, junto con las posibilidades y limitaciones para implementar las competencias de APS en los profesionales en odontología, se consideró como objetivo de este estudio, determinar la relación entre las competencias profesionales de atención primaria establecidas por el Colegio Odontológico del Perú con el nivel de competencias de cirujanos dentistas que laboran en los establecimientos del primer nivel de atención en el ámbito de Lima Metropolitana, basado en su percepción y con miras a proponer estrategias para la reorganización del sistema.

## Métodos

La presente investigación se planteó con diseño no experimental, de corte cuantitativo, tipo descriptivo, transversal y correlacional. Con una muestra de 75 cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud adscritos a las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Norte del Ministerio de Salud (MINSA), basado en un muestreo no probabilístico intencional, dependiendo del cumplimiento de los siguientes criterios de inclusión: cirujanos dentistas que le fueron evaluadas sus competencias profesionales en el Colegio Odontológico del Perú (COP), para fines de certificación; cirujanos dentistas que confirmaron su participación para ser evaluadas sus competencias laborales en establecimientos de salud; y cirujanos dentistas a quienes una vez explicados los objetivos de este estudio aceptaron participar en el mismo, firmando un consentimiento informado. Los cirujanos aplicaron un cuestionario cerrado dicotómico de respuestas: “si cumple” y “no cumple”; dividido en dos partes, una sobre competencias profesionales, conformado por 4 preguntas en base a las dos competencias de la APS de: necesidad y promoción de

salud estomatológica; y la otra, sobre competencias laborales, estructurado por 32 ítems basados en las cinco competencias profesionales establecidas por el Ministerio de Salud: elaboración de informes y organización de datos; gestión y organización de servicios; intervención de mejora y cobertura de servicios; vigilancia epidemiológica; e intervención en salud y prevención de riesgos.

En la elaboración de los instrumentos, a fin de seleccionar las competencias laborales idóneas para la valoración en este estudio, así como la elaboración de cada uno de los constructos, antes de su aplicación, ambos instrumentos fueron sometidos a juicios de expertos y prueba piloto, para determinar la validez y consistencia interna de cada ítem. Así para la validación, siguiendo las recomendaciones de Hamui-Sutton y Varela-Ruiz (11), se empleó la técnica de grupos focales (focus group) seleccionando tres profesionales o grupo de expertos, que cumplieran con los requisitos de: contar con el título profesional de cirujano dentista, con maestría o especialidad bien sea en: salud pública; gerencia de servicios de salud; salud familiar y comunitaria; o recursos humanos; que trabajaran en los servicios de salud públicos, con buenos resultados en sus evaluaciones laborales y con una experiencia de más de ocho años en la especialidad; y poseer categoría docente de profesor principal, asociado, auxiliar o invitado.

Para la confiabilidad, se convocaron a 15 profesionales en Odontología de una Red de Servicios que laboraban en otro establecimiento de salud, incluso de otro distrito de Lima, y los resultados fueron analizados mediante el coeficiente alfa de Cronbach con 95% de confianza y 5% de error. Así en la tabla 1 se muestran los valores de significancia (p) obtenidos en los ítems que finalmente fueron seleccionados para el cuestionario.

Los datos fueron procesados por estadística descriptiva, mediante la ordenación de distribución de frecuencias (porcentajes). Mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se determinó que los datos no presentaban distribución normal, por lo que se empleó como índices estadísticos inferenciales en la determinación del grado de correlación entre las diferentes competencias a comparar, el Phi o coeficiente de correlación de Mathews y el nivel de significancia se determinó con la prueba de Chi cuadrado. La relación entre las competencias profesionales y laborales de forma global, se determinó mediante la prueba Rho de Spearman. Los análisis se realizaron con el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Versión 21.

## Resultados

Con la participación del grupo de expertos se elaboró un cuestionario para valorar el cumplimiento de las competencias profesionales y laborales vinculadas a la APS.

La tabla 1 presenta los resultados obtenidos en cuanto a la confiabilidad del cuestionario administrado.

**Tabla N° 1:** Confiabilidad del cuestionario sobre competencias profesionales y laborales de los cirujanos dentistas

Variables	Dimensiones	N° de ítems	Respuesta	Frecuencia absoluta de los ítems	Alfa de Cronbach
Competencia profesional	Necesidad de atención estomatológica	2	Si Cumple	128	0,957
			No Cumple	28	
	Promoción de la salud estomatológica	2	Si Cumple	124	0,814
			No Cumple	26	
Competencia laboral	Elabora informes de organización del dato	7	Si Cumple	357	0,939
			No Cumple	168	
	Aplica estrategias intervención en promoción salud y prevención de riesgos	7	Si Cumple	476	0,992
			No Cumple	77	
	Aplica intervención de mejora y cobertura servicios	6	Si Cumple	420	0,973
			No Cumple	30	
	Elabora propuesta intervención gestión y organización servicios	6	Si Cumple	324	0,963
			No Cumple	126	
	Elabora evidencias científica de los problemas prevalentes de vigilancia epidemiológica	6	Si Cumple	312	0,953
			No Cumple	138	
$\Sigma$				2734	

La figura 1 muestra la perspectiva de los cirujanos dentistas respecto al cumplimiento de las competencias, medida en las 2734 respuestas contenidas en los 36 ítems, denotándose que la mayoría 85,33% (n=64) y 82,67% (n=62) perciben que las competencias profesionales relacionadas con la promoción en salud y necesidad de atención, respectivamente,

son practicadas durante su ejercicio profesional, mientras que, con las competencias específicas asociadas directamente con la práctica laboral, ocurre todo lo contrario, el 70% (n=53) y 92% (n=69) de los encuestados considera que no se cumplen en términos de elaboración y aplicación respectivamente.



**Figura 1.** Perspectiva del cumplimiento de las competencias profesionales (CP) y laborales (CL) por los cirujanos dentistas adscritos a la DIRIS de Lima Norte, MINSA

En cuanto a la existencia de correlación entre el cumplimiento de las competencias profesionales y laborales, se obtuvo una significancia  $p=0,778$  y un coeficiente  $Rho=-0,033$ , indicando que no hay relación entre las competencias. Sin embargo, al analizar las sub competencias, se determinó que solo hay asociación significativa ( $p<0,05$ ) pero baja con  $\Phi=-0,280$  y  $-0,244$ , entre las competencias profesionales de “necesidad de atención en salud” y “promoción de salud” con la competencia laboral de “elabora propuesta de intervención-gestión y organización de servicios”, respectivamente. Los Coeficientes  $\Phi$  negativos indican que la relación es inversa, es decir, a medida que aumentan las puntuaciones obtenidas en cada competencia profesional evaluada, se aprecian menores puntuaciones correspondientes en la competencia laboral (Tabla 2).

**Tabla N° 2:** Correlaciones entre las competencias profesionales y laborales en el ámbito laboral de los cirujanos dentistas adscritos a la DIRIS de Lima Norte, MINSA, mediante Chi cuadrado y coeficiente de Mathews (Phi)

Competencias Laborales	Competencias Profesionales				F.A. No cum- pli- miento	F.R No cum- plimiento
	Necesidad de Atención		Promoción en Salud			
	Valor p	Phi	Valor p	Phi		
Elabora informes de organización del dato	0,280	-0,125	0,178	-0,156	51	17,30%
Aplica intervención de mejora y cobertura de servicios	0,224	-0,140	0,204	-0,147	68	23,05%
Elabora evidencias de problemas prevalentes en vigilancia epidemiológica	0,702	0,044	0,7888	-0,033	52	17,63%
Aplica estrategias de intervención en promoción salud y prevención de riesgos	0,647	0,053	0,142	-0,170	70	23,72%
Elabora propuesta de intervención gestión y organización de servicios	0,0163	-0,280	0,035	-0,244	54	18,30%
$\Sigma$					295	100%

### Discusión y conclusiones

El Colegio Odontológico del Perú (COP) en el año 2013 para fines de certificación profesional, elaboró competencias profesionales del cirujano dentista general en seis ámbitos profesionales tales como promoción de la salud, prevención de la enfermedad, prestación, gerencia, capacitación/docencia e investigación. Asimismo, el COP formuló las normas de competencias e instrumentos de evaluación, siendo revisadas y actualizadas en el año 2014 (12). Para fines de este estudio se tomó en cuenta el informe de evaluación de certificación de competencias del COP, donde se priorizan las competencias vinculadas a la APS como identificar las necesidades de salud estomatológica del individuo, atender las necesidades de salud del individuo y la promoción y prevención en salud, trabajándose sobre ellas para la elaboración del instrumento de evaluación de las competencias profesionales y laborales consideradas de vital importancia en la APS, ya que complementan al sistema de salud dando respuesta a las necesidades en salud, en el ámbito individual, familiar y de la comunidad (2).

En el caso de las competencias laborales para el sector salud, estas deben enfocarse en la gestión de los recursos humanos, basadas en el desarrollo de las competencias específicas de los profesionales, considerando al capital humano, como el recurso más importante con que cuenta una organización, para el logro de las metas y objetivos, dado sus conocimientos, capacidades intelectuales, habilidades y destrezas que poseen y emplean en su desempeño laboral (13).

Las competencias laborales tienen una gran importancia en el personal de salud respecto de las competencias profesionales, ya que de ello depende la calidad de atención que re-

ciben los usuarios de las instituciones privadas o públicas. Así pues, dichas competencias laborales tienen que encontrarse alineadas con los objetivos de las instituciones prestadoras de salud, así como del sector salud y del país. En este sentido, llama la atención, la perspectiva de los cirujanos dentistas frente al cumplimiento de las competencias, entre las cuales, perciben mayor cumplimiento en el área de las competencias profesionales que de las específicas o laborales. Se observa entre las laborales, porcentajes de cumplimiento entre 8 y 29%. 8% con la competencia “elabora informes de organización del dato” como la de menor cumplimiento, indicando que los profesionales presentan un bajo criterio de la importancia que implica la organización de datos y elaboración de informes, los cuales son fuente base para el análisis de desempeño, que permite detectar las debilidades y fortalezas, a fin de orientar las adecuadas acciones correctivas a implementarse y esto en cualquier nivel de atención (14).

Asimismo, la competencia laboral “aplica intervención de mejora y cobertura de servicios”, con 29% de cumplimiento, refleja que al menos las dos terceras partes de los cirujanos encuestados no la cumple, siendo esta competencia muy importante en lo que se refiere al aumento del nivel de atención, que contribuye efectivamente dentro de las directrices de la APS: que la salud llegue a todos por igual (2). De modo indirecto podría indicar que las políticas de estado no están siendo cónsonas con estos principios de equidad, al menos en el ámbito de la salud dental, a pesar de los esfuerzos desde el Ministerio de Salud cuando inicia la reforma regulatoria de atención en salud, en el año 2013, normas que buscaban fortalecer la capacidad de los procesos en seguridad sanitaria con el fin de aumentar la cobertura (14). Un estudio similar, en una institución del sector salud en Perú, observó que los trabajadores del Gobierno Regional en un 67% no satisfacen las competencias laborales genéricas que demandan sus referidos cargos, asociado posiblemente a una deficiente formación en las competencias, disminuyendo la efectividad en el abordaje de los problemas en salud que se presentan (15).

Por otra parte, cuando se evalúa la correspondencia entre las competencias profesionales y laborales, en relación al cumplimiento de estas, el estadístico utilizado no encontró relación entre las variables. Sin embargo, se espera que exista una complementariedad entre las competencias profesionales, o perfiles del profesional y las competencias en el ámbito laboral, para que se logre el enlace entre el conocimiento y las habilidades en los diferentes procesos de su desempeño (13).

La regulación en el sector salud es una prioridad y una necesidad en la salud pública (16), y es a partir de esta que se desarrollan los perfiles académicos, en respuesta a las necesidades en el ámbito laboral y que además se adecúe a los requerimientos de la sociedad. Estudios similares, pero en otros rubros, muestran que los profesionales perciben como más importantes las competencias laborales que las profesionales, y esto debido en parte que de ellas depende su desempeño y éxito en su ambiente de trabajo (17,18). Sin embargo, en cualquier área de conocimiento, debido al hecho de que los profesionales siempre deben de estar en constante renovación, es inevitable que ocurran desfases entre las competencias laborales y perfiles de egresados (17), por lo que siempre se presentan brechas entre los sectores (18). Lo importante es que el estado supervise y adecue las normativas constantemente.

Asimismo, en este estudio, se evaluó la correspondencia entre cada una de las competencias laborales y las profesionales, observándose que no hay correlación en ninguno de los casos a excepción de “elabora propuesta de intervención-gestión y organización de servicios” competencia laboral, con las competencias profesionales “necesidad de atención” y “promoción en salud”, con un nivel de significancia  $p < 0,05$  y coeficientes Phi menor de 0,4 y negativos, lo que indica que existe una suave o ligera e inversa relación entre ambas variables, que pudiera interpretarse como, que la “gestión y organización” no se está viendo efectiva en la práctica de la necesidad de atención ni en las intervenciones de promoción de salud dental existentes, es decir, la cobertura de atención ni las intervenciones de

promoción de la salud estomatológica serán eficaces y útiles, siempre y cuando la gestión y organización de los servicios a nivel intramuros sea realmente la adecuada.

En este caso, señala Velásquez (19), en el sector salud para desarrollar niveles de gestión eficientes, es necesario que exista correspondencia entre los criterios con que se trabaja en los diferentes niveles de acción, específicamente entre investigadores, políticos y gerentes, a fin de que se incorporen las decisiones relacionadas con planeación, diseño y operación, en todo nivel, como estrategia de relacionamiento en mejora de la comunicación.

Para el adecuado funcionamiento de la salud pública del país, la reglamentación actualizada es una necesidad, ya que se favorece la atención médica de calidad, pues se toman en cuenta las necesidades de la sociedad (16).

Es necesario hacer corresponder el desempeño laboral de los profesionales del sector salud, en específico de los cirujanos dentistas, con las metas y estrategias que se planifican en el sector y en el país y para esto es de importancia identificar las contribuciones de cada trabajador en el alcance de los objetivos planteados desde el Ministerio de Salud, lo cual permite a su vez, la creación de las competencias profesionales.

Para esto, es necesario enfocar las competencias en la formación y evaluación del desarrollo de los cirujanos dentistas que laboran en los diferentes niveles de atención en salud. Asimismo, se debe proponer a la autoridad sanitaria nacional (Ministerio de Salud), la ejecución de actividades de capacitación en los servicios sobre las competencias profesionales definidas relacionadas con las funciones de promoción de la enfermedad y prevención de riesgos y daños; la investigación y vigilancia en salud; y contribuir al desarrollo de la especialidad “Salud Familiar y Comunitaria” para los profesionales cirujanos dentistas que laboran en el primer nivel de atención.

Igualmente, intervenir para que expertos, docentes y profesionales en Odontología, sean tomados como referentes en las discusiones para la validación, ampliación y profundización de las metodologías, que se aplican a nivel nacional como política pública en salud con énfasis en APS. E Incorporar estrategias metodológicas como herramienta de evaluación de dichas competencias que le corresponden a los cirujanos dentistas, en el marco de implementación de las políticas de recursos humanos en salud.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS. 2007. Recuperado de: [http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion\\_Atencion\\_Primaria\\_Salud\\_Americas-OPS.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf)
2. Carbone F, Tejada de Rivero D, Sánchez T, Ormachea J, Sánchez I. Alma Ata: experiencias que validan sus propuestas 40 años después, para proyectarlas al futuro. *An Fac med.* 2019;80(2):222-228. doi: <https://10.15381/anales.802.16419>
3. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud. Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Serie N°1: Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. OPS/OMS. 2008. Recuperado de: <https://www.observatoriorh.org/es/sistemas-de-salud-basados-en-la-atencion-primaria-de-salud-estrategias-para-el-desarrollo-de-los>
4. García A. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. Pub. L. 2007; (28740):1.
5. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. Certificación de Educación Superior – Sineace | Sistema Nacional de Evaluación. SINEACE. 2016. Recuperado de: <https://www.sineace.gob.pe/certificacion/certificacion-de-educacion-superior>
6. García H, Carrasco I. Guía Técnica para la Identificación de Competencias y Diseño

- de Estándares e Instrumentos de Evaluación de Competencias Específicas con el Enfoque Funcional (Primera). 2014. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/MINSA%201870.pdf>
7. Werther W, Davis K. Administración de recursos humanos. El capital humano de las empresas. México, McGraw Hill. 2008. Recuperado de: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/c2f2989d851e80e2cc6aa0ebf3a54cb0.pdf>
  8. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. México, McGraw-Hill Interamericana, 2018.
  9. Ministerio de Salud. Competencias Laborales para la mejora del desempeño de los Recursos Humanos. Serie Documentos Técnicos Normativos de Recursos Humanos en Salud N° 2. MINSA. 2011. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s2/II-2.%20Competencias%20Laborales%20para%20la%20mejora%20de%20desempe%C3%B1o%20de%20los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud.pdf>
  10. Ministerio de Salud. Módulo de Promoción de la Salud de la Higiene Bucal en el marco del Plan de Salud Escolar y la atención odontológica integral a la población asegurada al SIS. Recuperado de: [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06\\_prevenccion/prevenccion\\_2031.asp](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06_prevenccion/prevenccion_2031.asp)
  11. Hamui-Sutton A, Varela-Ruiz M. La técnica de grupos focales. Investigación en Educación Médica. 2013;2(5):55-60 doi: [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72683-8](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72683-8)
  12. Carrasco CV. Los escenarios posibles de la certificación profesional en el Perú 2015-2021. Congreso Internacional “Calidad del ejercicio profesional en el Perú, aportes de la Certificación de Competencias y Nuevos Desafíos. “Libro de memorias”. [Internet] Lima: Sineace; 2014 [citado el 12 de marzo de 2020] p.49-66. Disponible en <http://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/sineace/334/LeonardoDoloresCorrecci%C3%B3n%20de%20estilo%20al%20documento%20Congreso%20Internacional%20Certificacion.docx?sequence=1>
  13. Morales-García MH, Priego-Álvarez HR, Delgado-León SY. Coaching para el desarrollo de competencias profesionales y personales en el equipo de trabajo odontológico. Revista Administración Contemporánea. Revista de Investigación. 2019; 15(36):4-17.
  14. Velásquez A, Suarez D, Nepo-Linares E. Reforma del sector salud en el Perú: derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2016; 33:546-555. doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2338>
  15. Guanilo CA. Evaluación de competencias laborales genéricas en una organización regional pública, año 2015. Ex Cathedra en negocios. 2016;1(1): 29-29.
  16. Frontanilla RTS, Gómez SA. Reglamentación del ejercicio profesional en medicina y odontología en Paraguay: una necesidad de Salud Pública. Rev Bras Odontol Leg. 2018; 5(3):44-51.
  17. Ventura R, Roca-Cuberes C, Corral-Rodríguez A. Comunicación Digital Interactiva: valoración de profesionales, docentes y estudiantes del área de la comunicación sobre las competencias académicas y los perfiles profesionales. Revista Latina de Comunicación Social, 2018;73:331-351. doi: 10.4185/RLCS-2018-1258
  18. Bello CJF, Palacios-Chavarro JA. Competencias profesionales de mayor importancia y aplicabilidad para el publicista en Bogotá (Colombia). Revista Encuentros. 2019; 17(2):67-79. doi: <http://dx.doi.org/10.15665/encuent.v17i02.1415>
  19. Velásquez A. Investigación en políticas y sistemas de salud para la gestión basada en evidencias. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018; 35(3):371-372. doi: 10.17843/rpmesp.2018.353.3978