GUÍA DE EVIDENCIA DEL ESTÁNDAR DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

"ECP1592_3: Identificar las características anatómicas, fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático para su valoración y registro"

1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DEL ESTÁNDAR DE COMPETENCIAS PROFESIONALES.

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de pruebas o evidencias de competencia generadas por cada persona candidata, el referente a considerar para la valoración de estas evidencias de competencia (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) es el indicado en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, referente que explicita la competencia recogida en los elementos de la competencia (EC) e indicadores de calidad (IC) del ECP1592_3: Identificar las características anatómicas, fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático para su valoración y registro.

1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (Estándar de Competencias Profesionales (ECP) y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”.

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades profesionales principales y secundarias que intervienen en la identificación de las características anatómicas, fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático para su valoración y registro, y que se indican a continuación:

Nota: A un dígito se indican las actividades principales y a dos las actividades secundarias relacionadas.

1. ***Evaluar la anatomía craneofacial y la fisiología del aparato estomatognático mediante la inspección y la exploración física del paciente/usuario, registrando en su ficha los hallazgos anatómicos y patológicos, aplicando las normas de seguridad e higiene y de prevención de riesgos laborales.***

   1.1 Anotar los principales hallazgos anatómicos en la ficha del paciente/usuario tras la inspección y exploración de las regiones orofacial, craneofacial y cervical.
   1.2 Cumplimentar los datos de dentición temporal y/o definitiva del paciente.
   1.3 Registrar en la ficha del paciente/usuario los hallazgos radiológicos significativos.
   1.4 Explorar los movimientos masticatorios y la deglución para detectar alteraciones y/o prevenir posibles patologías.
   1.5 Valorar la influencia de la empalizada dentaria y de los tejidos blandos en las alteraciones de la fonación que presente el paciente.
   1.6 Analizar parafunciones, hábitos higiénico-dietéticos y medicación del paciente que pueden influir en el desarrollo de patología bucodental mediante entrevista y/o cuestionario, registrándolos en la ficha del paciente.
   1.7 Cumplimentar la ficha/odontograma/periodontograma del paciente/usuario de acuerdo a los sistemas de numeración dentaria de uso habitual en la clínica odontoestomatológica.

   - Desarrollar las actividades aplicando las normas de Seguridad e Higiene y de prevención de riesgos laborales.

2. ***Evaluar la presencia de caries y el riesgo cariogénico, registrando los datos e informando al paciente de forma clara y personalizada.***

   2.1 Detectar la presencia de caries utilizando las técnicas requeridas (exploración con sonda de caries, aplicación de los criterios ICDAS exploración radiológica, transiluminación, entre otras) de forma precisa y segura.
   2.2 Anotar en el odontograma las caries detectadas.
   2.3 Valorar el nivel de riesgo cariogénico a partir de los datos de la anamnesis y la exploración del paciente, para poder realizar su seguimiento.
   2.4 Hacer los test de susceptibilidad a la caries en los casos necesarios, valorando la secreción y acidez salival y la microbiota cariogéncia, interpretando los resultados por comparación con estándares de tiempo, coloración o conteo, establecidos como control.
   2.5 Informar a los pacientes de las caries detectadas y/o de su riesgo cariogénico, de forma clara, adaptando la información a las necesidades y características del usuario.
   2.6 Analizar la presencia de parafunciones, hábitos higiénico-dietéticos y toma de medicación por el paciente y la posible influencia de los mismos en el desarrollo de patología bucodental, mediante entrevista y/o cuestionario, registrándolos en la ficha del usuario.

   - Cumplimentar la ficha/odontograma/periodontograma del paciente/usuario de acuerdo a los sistemas de numeración dentaria.
   - Desarrollar las actividades aplicando normas de Seguridad e Higiene y de prevención de riesgos laborales.

3. ***Evaluar la presencia de enfermedad periodontal y periimplantaria, registrando los datos en la ficha del paciente, aplicando los tratamientos periodontales requeridos e instruyendo al usuario sobre***

hábitos saludables para contribuir al mantenimiento de la salud periodontal.

3.1 Detectar la presencia de sarro, alteraciones del nivel de inserción gingival y presencia de bolsas periodontales, registrando los hallazgos en la ficha del paciente.
3.2 Efectuar los test de susceptibilidad a la enfermedad periodontal (secreción salival y microbiota periodontopatógena) en los casos necesarios, evitando la contaminación de la muestra y aplicando las medidas de protección personal requeridas.
3.3 Interpretar los resultados de los test de susceptibilidad a la enfermedad periodontal por comparación con los estándares establecidos como control.
3.4 Aplicar tratamientos periodontales y periimplantarios básicos siguiendo los protocolos establecidos, colaborando con el facultativo en la aplicación de los tratamientos periodontales y periimplantarios complejos.
3.5 Instruir al paciente sobre hábitos saludables, para contribuir al mantenimiento de resultados obtenidos en los tratamientos periodontales y periimplantarios.
3.6 Efectuar las revisiones y el mantenimiento periodontal y periimplantario con la periodicidad requerida, aplicando los protocolos establecidos.
3.7 Analizar la presencia de parafunciones, hábitos higiénico-dietéticos y medicación del paciente y su posible influencia en el desarrollo de patología periodontal y periimplantaria, mediante entrevista y/o cuestionario, registrándolos en la ficha del paciente.

- Cumplimentar la ficha/odontograma/periodontograma del paciente/usuario de acuerdo a los sistemas de numeración dentaria.
- Desarrollar las actividades aplicando normas de Seguridad e Higiene y de prevención de riesgos laborales.

4. Evaluar la presencia de alteraciones en la mucosa y tejidos blandos de la boca, registrando los datos en la ficha del paciente, aplicando los protocolos de actuación establecidos ante traumatismos y avulsiones dentarias.

4.1 Detectar la existencia de modificaciones de los parámetros normales de coloración, forma, estructura y tamaño de mucosas y tejidos blandos de la boca mediante inspección y palpación.
4.2 Anotar en la ficha del paciente las alteraciones detectadas para su posterior seguimiento y valoración.
4.3 Aplicar las actuaciones requeridas ante un traumatismo dental y/o una avulsión, siguiendo los protocolos establecidos.
4.4 Registrar en la ficha del paciente las actuaciones llevadas a cabo ante traumatismos y avulsiones dentales.
4.5 Analizar parafunciones, hábitos higiénico-dietéticos y medicación del paciente que pueden influir en el desarrollo de patología bucodental mediante entrevista y/o cuestionario, registrándolos en la ficha del paciente.

- Cumplimentar la ficha/odontograma/periodontograma del paciente/usuario de acuerdo a los sistemas de numeración dentaria.
- Desarrollar las actividades aplicando normas de Seguridad e Higiene y de prevención de riesgos laborales.

b) Especificaciones relacionadas con el "saber".

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en los elementos de la competencia del ECP**1592_3: Identificar las características anatómicas, fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático para su valoración y registro.** Estos conocimientos se presentan agrupados a partir de las actividades profesionales principales que aparecen en cursiva y negrita:

1. ***Evaluación de la anatomía craneofacial y de la fisiología del aparato estomatognático mediante la inspección y la exploración física del paciente/usuario.***

- Concepto de anamnesis.
    - Antecedentes personales y antecedentes familiares con incidencia en el estado de salud oral del paciente.
    - Principales síntomas y signos relacionados con salud/patología oral.
- Fichas del paciente/usuario:
    - Ficha odontológica.
    - Odontograma.
    - Periodontograma.
- Principios básicos de radiología intraoral.
- Principios básicos de oclusión.
    - Concepto de maloclusión.
    - Clasificación de Angle de las maloclusiones.
    - Clasificación de maloclusiones esqueléticas.
- Alteraciones del crecimiento y desarrollo de los dientes y de los tejidos duros y blandos de la boca.
    - Torus.
    - Frenillos dentarios hipertróficos.
    - Labio leporino.
    - Macroglosia.
    - Macrodoncia, microdoncia. Dientes supernumerarios. Ausencia piezas dentarias (agenesia).
    - Otras.

2. ***Evaluación de la presencia de caries y el riesgo cariogénico, registro de los datos e información al paciente.***

- Fichas dentales: Odontograma.
- Histología dentaria.
- Caries dental:
    - Etiología.
    - Patogenia.
    - Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y clasificación.
    - Prevención.
- Alteraciones del color dentario:
    - Del esmalte.
    - De la dentina.
    - Del esmalte y dentina.
- Técnicas de detección de caries:
    - Examen clínico visual.

- Criterios ICDAS.
- Examen radiográfico y radiovisiografía.
- Soluciones detectoras de caries.
- Detectores electrónicos de caries.
- Técnicas de empleo del láser en cariodetección.

- Pruebas específicas de determinación de susceptibilidad a la caries.
  - Niveles de secreción salivar y pH salivar.
  - Procedimientos de estimulación, recogida y medida de la secreción salivar.
  - Estudio del pH salivar.
  - Bacteriología de la caries. Cultivos bacteriológicos salivares.
- Influencia de la dieta en la caries dental.
  - Alimentos cariogénicos, cariostáticos y carioprotectores.

3. Evaluación de la presencia de enfermedad periodontal y periimplantaria, aplicación de tratamientos periodontales e instrucción al usuario sobre hábitos saludables para contribuir al mantenimiento de los tratamientos periodontales.

- Anatomía e histología de los tejidos periodontales.
- Conceptos de bolsa gingival y periodontal.
- Concepto y tipos de cálculos dentales y su influencia en la patología periodontal.
- Periodontograma.
- Enfermedades gingivales inducidas por placa bacteriana. Otros tipos de gingivitis.
- Periodontitis crónica y agresiva:
  - Etiología.
  - Cuadro clínico.
  - Tratamiento y prevención.
- Enfermedades periodontales necrosantes: GUN y PUN.
- Absceso periodontal.
- Periimplantitis.
- Pruebas específicas de determinación de susceptibilidad a la enfermedad periodontal.
- Técnicas de motivación y fidelización del paciente con patología periodontal en tratamiento.
- Protocolos de mantenimiento de salud periodontal en pacientes tratados.
- Protocolos de mantenimiento de implantes dentales.

4. Evaluación de la presencia de alteraciones en la mucosa y tejidos blandos de la boca y aplicación de los protocolos de actuación establecidos ante traumatismos y avulsiones dentarias.

- Técnicas de exploración intraoral de partes blandas.
- Cáncer oral:
  - Factores de riesgo. Lesiones precursoras.
  - Síntomas.
  - Diagnóstico y pronóstico.
  - Prevención.
- Enfermedades sistémicas con repercusión en la cavidad oral:
  - Patología cardiovascular.
  - Patología endocrina.
  - Patología infecciosa.
  - Patología neurológica.
  - Patología alérgica/inmune.
  - Patología digestiva.

- Discrasias sanguíneas.
- Efectos adversos de los medicamentos en la boca.
- Traumatismos dentarios:
  - Generalidades.
  - Epidemiología.
  - Clasificación.
  - Tratamiento.
- Protocolos de actuación ante un traumatismo y una avulsión dentaria.

Saberes comunes que dan soporte a las actividades profesionales de este ESTÁNDAR DE COMPETENCIAS PROFESIONALES.

- Conceptos básicos de anatomía y fisiología.
  - El aparato estomatognático.
  - Estructura situación y función de los dientes.
  - Morfología dentaria temporal y definitiva.
  - Grupos dentarios. Nomenclatura, fórmulas y registros dentarios.
  - Anatomía oral: Mucosa oral. Lengua y glándulas salivares.
  - Articulación temporomandibular.
  - Fisiología de la masticación: dinámica mandibular, función ATM y guía dentaria.
  - Fisiología de deglución. Fisiología secreción salivar. Papel faringe y glotis.
  - Fisiología de la fonación.
  - Senos paranasales y su relación con el aparato estomatognático.
- Cronología de la erupción dentaria.
  - Fichas del paciente/usuario. Odontograma.
- La placa bacteriana:
  - Concepto.
  - Factores favorecedores de su formación y poder patógeno en los tejidos duros y blandos de la boca.
- Índices de Placa:
  - Índice de Silness y Löe (IP).
  - Índice de Higiene interdental (IHI).
  - Índice de Higiene de O´Leary y cols (IH).
- Protocolos de control de la placa bacteriana.
- Productos antiplaca:
  - Tipos.
  - Utilización.
  - Efectos secundarios y precauciones de uso.
- Fármacos xerostomizantes.
- Parafunciones del aparato estomatognático:
  - Bruxismo.
  - Onicofagia.
  - Otros.

c) Especificaciones relacionadas con el "saber estar".

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

1. En relación con los pacientes deberá:

1.1 Demostrar interés y preocupación por atender satisfactoriamente las necesidades de los pacientes.
1.2 Demostrar cordialidad, amabilidad y actitud conciliadora y sensible a los demás.
1.3 Tratar al paciente con cortesía, respeto y discreción.
1.4 Transmitir información con claridad, de manera ordenada, estructurada, y precisa.

2. En relación con los miembros del equipo de trabajo deberá:

2.1 Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.
2.2 Comunicarse eficazmente con las personas adecuadas en cada momento, respetando los canales establecidos en la organización.
2.3 Compartir información con el equipo de trabajo.
2.4 Interpretar y ejecutar instrucciones de trabajo.
2.5 Transmitir información con claridad, de manera ordenada, estructurada, y precisa.
2.6 Habituarse al ritmo de trabajo de la empresa.

3. En relación a la realización de las competencias profesionales deberá:

3.1 Actuar con rapidez en situaciones problemáticas.
3.2 Demostrar cierto grado de autonomía en la resolución de contingencias relacionadas con su actividad.
3.3 Responsabilizarse del trabajo que desarrolla y del cumplimiento de los objetivos.
3.4 Demostrar un buen hacer profesional.
3.5 Proponer alternativas con el objetivo de mejorar resultados.
3.6 Demostrar interés por el conocimiento amplio de la organización y sus procesos.
3.7 Demostrar interés por la actualización permanente de los saberes y quehaceres profesionales.

4. En relación a otros aspectos deberá:

4.1 Cuidar el aspecto y aseo personal así como aspecto y aseo del vestuario profesional.
4.2 Cumplir las normas de comportamiento profesional como: puntualidad, no comer, no fumar y no tomar bebidas alcohólicas durante el turno de trabajo.
4.3 Distinguir entre el ámbito profesional y personal.
4.4 Mantener una actitud preventiva de vigilancia periódica del estado de su salud ante los riesgos laborales.

1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación.

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite al evaluador o evaluadora obtener evidencias de competencia de la persona candidata que incluyen, básicamente, todo el contexto profesional del Estándar de Competencias Profesionales implicado.

Así mismo, la situación profesional de evaluación se sustenta en actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de elementos de la competencia del Estándar de Competencias Profesionales.

Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso del "ECP1592_3: Identificar las características anatómicas, fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático para su valoración y registro", se tiene una situación profesional de evaluación y se concreta en los siguientes términos:

1.2.1. Situación profesional de evaluación.

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para evaluar las características fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático de un paciente joven, de entre 18-20 años, a partir de los datos que figuran en su historia clínica, en el cuestionario de salud cumplimentado, en la exploración del paciente o de imágenes intraorales obtenidas del mismo. Esta situación comprenderá al menos las siguientes actividades:

1. Analizar los datos aportados mediante imágenes.

2. Valorar los datos obtenidos en la exploración o extraídos de las fichas de exploración.

3. Interpretar los datos obtenidos del cuestionario de salud bucodental.

4. Interpretar los datos de la Historia Clínica.

Condiciones adicionales:

- Esta situación profesional de evaluación podrá llevarse a cabo sobre un paciente real o aportando una historia clínica e imágenes de la cavidad oral de uno o varios pacientes, reales o ficticios.

- Se suministrará la documentación, materiales e instrumental necesario para desarrollar esta situación profesional de evaluación.

- Se asignará un tiempo total para que el candidato o la candidata demuestre su competencia en condiciones de estrés profesional.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación.

Con el objeto de optimizar la validez y fiabilidad del resultado de la evaluación, esta Guía incluye unos criterios de evaluación integrados y, por tanto, reducidos en número. Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.

En la situación profesional de evaluación, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:

Criterios de mérito	***Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente***
Análisis de datos aportados a través de imágenes (visuales y radiográficas).	- Identificación del número de piezas presentes en la boca del paciente comprobando la presencia/ausencia de piezas caducas, supernumerarias u otras. - Evaluación de las alteraciones cariosas dentales, identificando el grado de actividad de las mismas. - Identificación de las alteraciones de coloración y morfología de la pared bucal. - Identificación de las alteraciones linguales. - Identificación de las alteraciones gingivo-periodontales. - Verificación de la compatibilidad de los datos exploratorios con las imágenes radiográficas. *El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A.*
Valoración de los datos de la ficha de exploración.	- Valoración de los índices de placa e higiene oral entre otros, identificando la zona y la importancia de la falta de higiene oral. - Identificación de la localización de distintas alteraciones: caries, restauraciones, endodoncias, entre otras. - Interpretación del índice CAO, odontograma, periodontograma, entre otros. - Valoración de la gravedad de la afectación dental por caries, aplicando los criterios clásicos o los criterios ICDAS. - Valoración de la gravedad de la patología periodontal en función de los datos de profundidad de sondaje e índice de hemorragia papilar, entre otros. - Deducción de las posibles causas de los resultados obtenidos en los índices, cuando éstos son patológicos. *El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio en todas las actividades.*

Interpretación de los datos obtenidos en el cuestionario de salud bucodental.	- Detección del riesgo cariogénico. - Identificación de la existencia de parafunciones. - Identificación de los antecedentes que tengan influencia directa en las patologías orales. - Evaluación del nivel conocimientos relacionados del paciente. *El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala B.*
Interpretación de los datos de la Historia Clínica.	- Identificación de otras patologías del paciente que modifiquen los protocolos habituales de actuación de la clínica. - Evaluación del grado de seguimiento por el paciente de las normas proporcionadas desde el gabinete. - Detección de los efectos adversos derivados de los tratamientos orales aplicados. - Identificación de las medicaciones del paciente que pueden influir en su salud bucodental. *El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala C.*

Escala A

5	*En el análisis de datos aportados a través de imágenes identifica el número de piezas presentes en la boca del paciente comprueba la presencia/ausencia de piezas caducas, supernumerarias u otras, evalúa las alteraciones cariosas dentales, identifica el grado de actividad de las mismas, las alteraciones de coloración y morfología (presencia de lesiones elevadas, úlceras, etc.) de la pared bucal, lengua y periodonto y verifica la compatibilidad de los datos exploratorios con las imágenes radiográficas cumpliendo las normas de seguridad e higiene y de prevención de riesgos laborales.*
4	***En el análisis de datos aportados a través de imágenes identifica el número de piezas presentes en la boca del paciente comprueba la presencia/ausencia de piezas caducas, supernumerarias u otras, evalúa las alteraciones cariosas dentales, identifica el grado de actividad de las mismas, las alteraciones de coloración y tamaño de la pared bucal, lengua y periodonto pero no verifica la compatibilidad de los datos exploratorios con las imágenes radiográficas.***
3	*En el análisis de datos aportados a través de imágenes identifica el número de piezas presentes en la boca del paciente comprueba la presencia/ausencia de piezas caducas, supernumerarias u otras, evalúa las alteraciones cariosas dentales, pero no identifica el grado de actividad de las mismas ni las alteraciones de coloración y tamaño de la pared bucal, lengua y periodonto y no verifica la compatibilidad de los datos exploratorios con las imágenes radiográficas.*
2	*En el análisis de datos aportados a través de imágenes identifica el número de piezas presentes en la boca del paciente comprueba la presencia/ausencia de piezas caducas, supernumerarias u otras, pero no evalúa las alteraciones cariosas dentales, no identifica el grado de actividad de las mismas*

	ni las alteraciones de coloración y tamaño de la pared bucal, lengua y periodonto y no verifica la compatibilidad de los datos exploratorios con las imágenes radiográficas.
1	*En el análisis de datos aportados a través de imágenes identifica el número de piezas presentes en la boca del paciente pero no comprueba la presencia/ausencia de piezas caducas, supernumerarias u otras, no evalúa las alteraciones cariosas dentales, no identifica el grado de actividad de las mismas ni las alteraciones de coloración y tamaño de la pared bucal, lengua y periodonto y no verifica la compatibilidad de los datos exploratorios con las imágenes radiográficas.*

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

Escala B

4	*En el cuestionario de salud bucodental detecta el riesgo cariogénico a partir de las actividades profesionales y hábitos higiénico-dietéticos del paciente, identifica la existencia de parafunciones que afecten a la salud de los tejidos orales duros y blandos, identifica los antecedentes familiares y personales que tengan influencia directa en las patologías orales (actuales y futuras) y evalúa el nivel de conocimientos del paciente sobre la patología oral que padece y las causas y mecanismos que la provocan.*
3	***En el cuestionario de salud bucodental detecta el riesgo cariogénico a partir de las actividades profesionales y hábitos higiénico-dietéticos del paciente, identifica la existencia de parafunciones que afecten a la salud de los tejidos orales duros y blandos, identifica los antecedentes familiares y personales que tengan influencia directa en las patologías orales (actuales y futuras) pero no evalúa el nivel de conocimientos del paciente sobre la patología oral que padece y las causas y mecanismos que la provocan.***
2	*En el cuestionario de salud bucodental detecta el riesgo cariogénico a partir de las actividades profesionales y hábitos higiénico-dietéticos del paciente, identifica la existencia de parafunciones que afecten a la salud de los tejidos orales duros y blandos, pero no identifica los antecedentes familiares y personales que tengan influencia directa en las patologías orales (actuales y futuras) ni evalúa el nivel de conocimientos del paciente sobre la patología oral que padece y las causas y mecanismos que la provocan.*
1	*En el cuestionario de salud bucodental detecta el riesgo cariogénico a partir de las actividades profesionales y hábitos higiénico-dietéticos del paciente, pero no identifica la existencia de parafunciones que afecten a la salud de los tejidos orales duros y blandos, no identifica los antecedentes familiares y personales que tengan influencia directa en las patologías orales (actuales y futuras) y no evalúa el nivel de conocimientos del paciente sobre la patología oral que padece y las causas y mecanismos que la provocan.*

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 3 de la escala.

Escala C

4	*A partir de los datos de la Historia Clínica identifica otras patologías del paciente que modifiquen los protocolos habituales de actuación de la clínica, evalúa el grado de seguimiento por el paciente de las normas proporcionadas desde el gabinete para el mantenimiento de su salud oral así como de los tratamientos establecidos, detecta los efectos adversos en la evolución del paciente derivados de los tratamientos orales aplicados, identifica las medicaciones del paciente que pueden influir en su salud bucodental y valora su influencia en el riesgo cariogénico y de patología periodontal.*
3	***A partir de los datos de la Historia Clínica identifica otras patologías del paciente que modifiquen los protocolos habituales de actuación de la clínica, evalúa el grado de seguimiento por el paciente de las normas proporcionadas desde el gabinete para el mantenimiento de su salud oral así como de los tratamientos establecidos, detecta los efectos adversos en la evolución del paciente derivados de los tratamientos orales aplicados, pero no identifica las medicaciones del paciente que pueden influir en su salud bucodental ni valora su influencia en el riesgo cariogénico y de patología periodontal.***
2	*A partir de los datos de la Historia Clínica identifica otras patologías del paciente que modifiquen los protocolos habituales de actuación de la clínica, evalúa el grado de seguimiento por el paciente de las normas proporcionadas desde el gabinete para el mantenimiento de su salud oral pero no de los tratamientos establecidos, no detecta los efectos adversos en la evolución del paciente derivados de los tratamientos orales aplicados, no identifica las medicaciones del paciente que pueden influir en su salud bucodental ni valora su influencia en el riesgo cariogénico y de patología periodontal.*
1	*A partir de los datos de la Historia Clínica identifica otras patologías del paciente que modifiquen los protocolos habituales de actuación de la clínica, no evalúa el grado de seguimiento por el paciente de las normas proporcionadas desde el gabinete para el mantenimiento de su salud oral ni de los tratamientos establecidos, no detecta los efectos adversos en la evolución del paciente derivados de los tratamientos orales aplicados, no identifica las medicaciones del paciente que pueden influir en su salud bucodental ni valora su influencia en el riesgo cariogénico y de patología periodontal.*

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 3 de la escala.

2. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL ESTÁNDAR DE COMPETENCIAS PROFESIONALES Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACIÓN Y EVALUADORES/AS.

La selección de métodos de evaluación que deben realizar las Comisiones de Evaluación será específica para cada persona candidata, y dependerá fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificación del estándar de competencias profesionales, características personales de la persona candidata y evidencias de competencia indirectas aportadas por la misma.

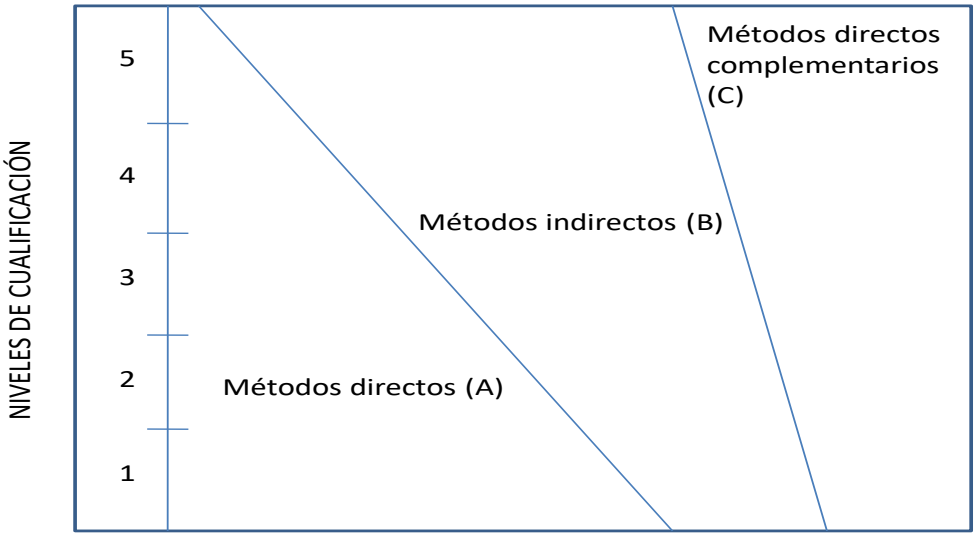
2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección.

Los métodos que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

a) **Métodos indirectos**: Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados. Proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado.

b) **Métodos directos**: Proporcionan evidencias de competencia en el mismo momento de realizar la evaluación. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:

- Observación en el puesto de trabajo (A).
- Observación de una situación de trabajo simulada (A).
- Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
- Pruebas de habilidades (C).
- Ejecución de un proyecto (C).
- Entrevista profesional estructurada (C).
- Preguntas orales (C).
- Pruebas objetivas (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)

Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado ("holístico"), uno de los criterios de elección depende del nivel de cualificación del ECP. Como puede observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales de la persona candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a un candidato de bajo nivel cultural al que se le aprecien dificultades de expresión escrita. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias de competencia indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.

2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores.

a) Cuando la persona candidata justifique sólo formación no formal y no tenga experiencia en identificar las características anatómicas, fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático para su valoración y registro, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista profesional estructurada sobre la dimensión relacionada con el "saber" y "saber estar" de la competencia profesional.

b) En la fase de evaluación siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por la persona candidata. Deberá tomarse como referente el ECP, el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, y las especificaciones de los “saberes” incluidos en las dimensiones de la competencia. Se recomienda utilizar una entrevista profesional estructurada.

c) Si se evalúa a la persona candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en los elementos de la competencia considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.

d) Si se aplica una prueba práctica, se recomienda establecer un tiempo para su realización, considerando el que emplearía un/a profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional. Así mismo, se planteará alguna contingencia o situación imprevista que sea relevante para la demostración de la competencia:

   - El paciente sufre una hipoglucemia, una crisis hipertensiva, sientes ganas de vomitar, u otras similares.
   - Accidentalmente se cae la bandeja de instrumental.

e) Por la importancia del “saber estar” recogido en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, en la fase de evaluación se debe comprobar la competencia de la persona candidata en esta dimensión particular, en los aspectos considerados.

f) En la entrevista profesional para comprobar lo explicitado por la persona candidata se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

   Se estructurará la entrevista a partir del análisis previo de toda la documentación presentada por la persona candidata, así como de la información obtenida en la fase de asesoramiento y/o en otras fases de la evaluación.

   La entrevista se concretará en una lista de cuestiones claras, que generen respuestas concretas, sobre aspectos que han de ser explorados a lo largo de la misma, teniendo en cuenta el referente de evaluación y el perfil de la persona candidata. Se debe evitar la improvisación.

   El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona

candidata se comunique con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.

Para el desarrollo de la entrevista se recomienda disponer de un lugar que respete la privacidad. Se recomienda que la entrevista sea grabada mediante un sistema de audio vídeo previa autorización de la persona implicada, cumpliéndose la ley de protección de datos. Se hace la observación de que la comisión de evaluación tendrá que valorar en cada caso particular la influencia de que el hecho de estar siendo grabado altere de forma importante el desarrollo de la entrevista.

Si la persona candidata se presenta a la evaluación de varias unidades de competencia entre las que se incluya el ECP1593_3. “Explorar el estado de salud bucodental de los pacientes/usuarios de los servicios de salud, con fines epidemiológicos e intervenir mediante actuaciones directas”, sería conveniente evaluar conjuntamente ambas unidades de competencia por contener criterios de mérito, comunes y complementarios.