



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA**

Capacidades Diagnósticas y Logro de Competencias Clínicas en
Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Docencia universitaria

AUTORA:

Fachin Flores, Marleny Jakeline (orcid.org/0000-0001-5504-7971)

ASESOR:

Dr. Diaz Salvatierra, Eddy Ronald (orcid.org/0000-0001-6164-6460)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y Aprendizaje

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA— PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi padre, por motivarme a seguir creciendo profesionalmente y desde el cielo comparte esta alegría. A mi madre, por su apoyo incondicional y por motivarme a lograr mis objetivos. A mi esposo y mis hijos, por su apoyo y comprensión, son el motivo que me impulsa a llegar a la meta.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, el Dr. Eddy Ronald Díaz Salvatierra, por su valioso apoyo y orientación en el desarrollo de la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Validez de contenidos del instrumento por juicio de expertos	20
Tabla 2	Estadísticas de fiabilidad	20
Tabla 3	Tablas de frecuencia: relación entre capacidades diagnósticas y logro de competencias	22
Tabla 4	Tabla de frecuencias: relación entre capacidades diagnósticas y habilidad	23
Tabla 5	Tabla de frecuencias: relación entre capacidades diagnósticas y actitud	24
Tabla 6	Tabla de frecuencias: relación entre capacidades diagnósticas y calidad de atención	25
Tabla 7	Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y el logro de competencias	26
Tabla 8	Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y habilidades procedimentales	27
Tabla 9	Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y actitudes	28
Tabla 10	Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y calidad en la atención	29

RESUMEN

Se realizó la investigación titulada: Capacidades Diagnósticas y Logro de Competencias Clínicas en Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Como objetivo: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Asimismo, el buen trato que se debe tener con el paciente, se ve reflejada en la habilidad, actitud y calidad de atención, logrando así competencias operativas de su formación profesional. Empleó la metodología de tipo básica, diseño no experimental de corte transversal. La población está constituida por 138 Internos de Odontología y con una muestra de 60 internos. Se optó por la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Para el método de análisis de datos se utilizó SPSS. Por medio del análisis estadístico Spearman obtuvo el coeficiente de correlación 0.683** concluyendo que existe una correlación positiva moderada entre las variables; y el nivel de sig. es (<0.001). Se recomienda a la Universidad fortalecer las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas, para esto se debe interactuar con los componentes en el trabajo de la salud, en la busca de soluciones a los problemas de la salud.

Palabras clave: Capacidades diagnósticas, logro de competencias, habilidad, actitud, calidad de atención.

ABSTRACT

The research entitled: Diagnostic Capabilities and Achievement of Clinical Competencies in Dentistry Interns of a University of Lima, 2022 was carried out. Objective: To determine how diagnostic capabilities are related to the achievement of clinical competencies in Dentistry Interns of a University of Lima. Lima, 2022. Also, the good treatment that must be had with the patient, is reflected in the ability, attitude and quality of care, thus achieving operational skills of their professional training. It used the basic type methodology, non-experimental cross-sectional design. The population is constituted by 138 Dentistry Interns and with a sample of 60 interns. The survey technique was chosen and the questionnaire as an instrument. SPSS was used for the data analysis method. Through statistical analysis, Spearman obtained a correlation coefficient of 0.683**, concluding that there is a moderate positive correlation between the variables; and the level of sig. is (<0.001). It is recommended that the University strengthen diagnostic capacities with the achievement of clinical competencies, for this it is necessary to interact with the components in the health work, in the search for solutions to health problems.

Keywords: Diagnostic capabilities, achievement of skills, ability, attitude, quality of care.

I. INTRODUCCIÓN

El área de la salud, no sólo implica tener el conocimiento requerido sobre las enfermedades y sus características para dar un tratamiento oportuno a la misma, sino también requiere de habilidades, destrezas, actitudes que los futuros odontólogos deben poseer para poder realizar un diagnóstico asertivo y de esta manera poder establecer el tratamiento respectivo de la enfermedad que aqueja al paciente. Hay que tener en cuenta que en estos últimos años debido a la pandemia por el Covid -19 los estudiantes se han visto afectados y sólo han desarrollado sus actividades de forma virtual por medio de videos o en maquetas y no han podido evidenciar sus conocimientos teóricos en la clínica como habitualmente lo hacían con pacientes, esto de todas maneras repercutirá en la realización de los procedimientos, la demora en los mismos, falta de seguridad, es por ello que se hará necesario mejorar la interacción paciente-operador, y el apoyo del docente clínico para reforzar la seguridad que deben tener los estudiantes del Internado en el reconocimiento y resolución de patologías de la cavidad bucal. (Figueroa, 2018)

A nivel internacional, Garrido, et al. (2022) evaluaron la capacidad para el diagnóstico de los odontólogos, así como también la indicación del tratamiento de pulpotomía en dientes deciduos o temporales en infantes. Diéguez et. al. (2020) evaluaron la valoración que tienen los estudiantes sobre las competencias específicas que irán adquiriendo durante sus prácticas clínicas, esto hecho permitirá llevar a la reflexión sobre su eficacia o de lo contrario servirá para efectuar los cambios necesarios de acuerdo al enfoque de la competencia. Antoranz et al. (2020) evaluaron la capacidad de diagnóstico y tratamiento por parte de los estudiantes en dos cursos de prácticas clínicas sobre lesiones benignas y malignas de la cavidad oral.

A nivel Latinoamérica, Papel et al. (2017) evaluaron las competencias que es necesario posean los estudiantes de odontología en la actualidad. Vaillard et al. (2021) presentaron un modelo para evaluar de manera formativa e integradora las competencias clínicas del estomatólogo.

En el ámbito nacional, Torres (2021) evaluó las competencias de los internos de medicina y la relación que guarda con la elaboración de historias clínicas, a lo que al concluir el estudio se dedujo que existía significancia positiva entre ambas. Estela (2018) realizó un estudio de la capacidad para el diagnóstico que tienen los especialistas de ortodoncia, al igual que para cirujanos dentistas y así también para estudiantes de odontología sobre la clasificación de las maloclusiones de Angle. Torbisco (2019) realizó un estudio acerca de la capacidad en el diagnóstico entre la escala de Alvarado y la puntuación de apendicitis pediátrica en el Hospital Antonio Lorena, 2017-2018.

A nivel local, el Internado Odontológico se realiza en el X y último ciclo de la carrera de Odontología, donde el estudiante debe rotar en un establecimiento de salud, en el cual debe llevar a la práctica clínica lo aprendido en toda su etapa formativa, bajo la supervisión y guía del docente responsable del servicio. En el presente trabajo, teniendo en cuenta que por la pandemia producida por el covid- 19 no se han venido realizando las actividades clínicas con pacientes, se evaluará a los Internos de Odontología de una Universidad privada de Lima, los cuales realizaron su Internado por el convenio que tiene la institución universitaria con la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Sur – (DIRIS LS) del Ministerio de Salud (MINSA) durante el año 2022.

Como parte de la presentación, en esta investigación se ha planteado el problema general: ¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022? Se plantearon tres problemas específicos: a) ¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022? b) ¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022? c) ¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con la calidad de atención de los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022?

La justificación teórica del estudio, permitirá evaluar y medir el conocimiento de los futuros odontólogos a fin de contribuir con los resultados en conocer si el interno cuenta con las aptitudes requeridas en el perfil de egreso y aportar las mejoras del caso, de igual manera, permitirá al docente clínico (docente de práctica) reevaluar sus estrategias de enseñanza en la pericia de la atención al paciente si fuera el caso; la información podrá ser revisada por la casa de estudios, del mismo modo se vea por conveniente analizar y/o reforzar algunos aprendizajes de ciclos anteriores. La justificación metodológica del estudio, se implementarán bases teóricas y alternativas que aporten según los resultados, fuentes de insumo para futuras investigaciones relacionadas al área clínica, la cual estará basada en un diseño de tipo no experimental para la evaluación y en un método de recolección de datos de acuerdo a la escala de Likert. La justificación práctica del estudio, debido a que en el área clínica se observará de qué manera el interno llevará a la práctica los conocimientos teóricos de una forma innovadora para un diagnóstico y tratamiento efectivo para el paciente, buscando mejorar las técnicas y manejo de las destrezas adquiridas para realizar los procedimientos, asimismo, el buen trato que se debe tener con el paciente, logrando así competencias operativas de su formación profesional.

Por otro lado, se presenta el objetivo general: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Asimismo, se cuenta con los objetivos específicos: a) Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. b) Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. c) Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con la calidad de atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Por consiguiente, contamos con la hipótesis general: Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Mientras que las hipótesis específicas son: a) Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. b) Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. c) Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y la calidad en la atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se encuentra determinado por una revisión bibliográfica de fuentes de información confiables. De esta manera, se mostrarán los antecedentes internacionales:

Gil et. al. (2020) En su objetivo evaluó el rendimiento de la capacidad diagnóstica de una ecografía clínica a nivel pulmonar para pacientes que tienen sospecha de infección de tipo respiratorio, no de gravedad producida por SARS-CoV-2 donde no se presentan alteraciones radiográficas en tórax. En la metodología; se realizó un análisis transversal. En los resultados, cuando hubo casos confirmados de COVID-19 se encontraron en zonas basales posteriores en las regiones R1, R2, L1, L2, como líneas B focalizadas (85,2%, 77,8%, 88,9%) y abundantes en un 88,9%, irregularidades pleurales asociadas (70,4%, 70,4%, 81,5% y 85,2%, respectivamente). En la conclusión; la ecografía clínica pulmonar es valedera como ayuda para el diagnóstico en pacientes sospechosos de una infección de carácter respiratoria pero no en estado grave asociada al mencionado virus en la cual la radiografía de tórax no es definitiva en el diagnóstico

López (2019) tiene como objetivo la identificación de competencias profesionales específicas que se requieren para la carrera de estomatología general integral. La parte metodológica fue descriptiva y transversal, en un periodo de abril a julio del 2017, se utilizó la metodología ECLAS. El desarrollo fue en 2 momentos: primero se seleccionó a los expertos y se identificaron las competencias clínicas estomatológicas; en el segundo, se realizó la valoración por parte de los docentes seleccionados. En los resultados; se pudo identificar 7 competencias; los estomatólogos que estuvieron muy de acuerdo fueron más del 60,0 % y los que estuvieron de acuerdo con todas fueron más del 20 %. Hubo casos aislados de algunas competencias 2, 6 y 7 en desacuerdo o total desacuerdo. Luego, en la valoración general de las 7 competencias a cargo de los 113 estomatólogos docentes, estuvieron muy de acuerdo 71,4 % y de acuerdo un 28,5%. Al final la conclusión fue que las competencias que se identificaron tienen validez científica en las acciones llevadas a cabo por el egresado de estomatología.

Berrozpe (2018) tuvo como objetivo, seleccionar una muestra poblacional para realizar un estudio transversal con tres grupos de clasificación de capacidad diagnóstica: personas sanas, hipertensos oculares y glaucomatosos. En la metodología; el estudio fue observacional transversal, incluía un total de 213 ojos, que fueron clasificados en tres grupos de diagnóstico. En los resultados; en su mayoría los parámetros de los instrumentos evidenciaron AUC >0,8 al estudiar el grupo de glaucoma vs. el grupo control, el HRT presentó valores de inferioridad. Los mejores parámetros con AUC mostraron valores de $S \geq 70\%$ para E prefijada al 85% en el caso de OCT y GDx. Lo que corresponde al glaucoma vs. HTO, fue de la misma manera en referencia a los instrumentos, pero los valores de AUC y de S fueron inferiores. En la conclusión; con las tomografías de coherencia óptica de dominio espectral, confocal de barrido y lapolarimetría láser se logran obtener parámetros de CFNR, CNO y capa de células ganglionares + capa plexiforme interna, la cual detecta la existencia de daño en la estructura en pacientes con enfermedad de glaucoma crónico simple.

Maury et. al. (2018) mencionó que su objetivo era describir cuál era el nivel de importancia y como se desarrollaban las competencias genéricas que le daban un grupo de estudiantes de universitarios. La metodología fue cuantitativa, el enfoque positivista, además empírico analítico, el diseño fue no experimental transaccional. En los resultados; los estudiantes de pregrado consideran de gran valía las competencias genéricas debido a las transformaciones y desafíos derivados en la sociedad del conocimiento, asimismo evidencian que algunas de ellas no han sido bien desarrolladas. En la conclusión; las universidades tanto latinoamericanas, como la del presente estudio, necesitan evidenciar las ideas, deben profundizar, ampliar y contrastar las investigaciones realizadas sobre las competencias genéricas a nivel de las instituciones, esto en relación a la importancia e influencia por parte del mercado laboral.

Ramírez et. al. (2018) propuso como objetivo Identificar cuáles eran las competencias genéricas que se venían implementando en las universidades, así como su grado de desarrollo, de igual forma analizar las diferencias que se presentan de acuerdo a las características de los docentes. En la metodología; tuvo una muestra

de 351 docentes de universidades españolas, el instrumento a utilizar fue un cuestionario. En los resultados; se da la promoción y a la vez se desarrolla las competencias genéricas en su mayoría; las menos desarrolladas son las que tienen que ver con la gestión y las que se encuentran vinculadas con el contexto social. En la conclusión; se da la importancia debida a la capacitación permanente de los docentes, esto es determinante en la promoción de estas competencias

Por otro lado, tenemos los antecedentes nacionales: Torres (2021), que tiene por objetivo evaluar las competencias en el internado de medicina al elaborar una Historia Clínica a nivel pediátrico. En la metodología; el estudio que se realizó fue básico, y el diseño no experimental, a la vez transversal, cuantitativo, correlacional, y también descriptivo; tuvo como población 160 alumnos y una muestra con 40 estudiantes, el instrumento a utilizar fue un cuestionario. Referente a resultados; indicaron que el nivel que se menciona para las competencias en el hospital SJL es muy bueno 80% de los encuestados y un 20% manifestaron un nivel bueno de las competencias. La conclusión de este trabajo es que existe una relación de significancia entre las dos variables, la correlación alcanzada es de 0,431 y el nivel de significancia es de 0,002.

Ramos (2019) en su investigación, indicó que su objetivo era establecer cómo se dan las funciones en la evaluación y su relación con lograr las competencias requeridas en estudiantes del X ciclo, de la profesión de Administración y Negocios Internacionales. En la metodología; se realizó bajo un enfoque cuantitativo, de esta manera es que se aplicaron dos instrumentos (cuestionarios). De acuerdo a esto en los resultados; se halló una correlación positiva y alta 0,6720 en relación con las funciones en la evaluación y el logro de las competencias específicas. Respecto a la conclusión; se halló un nivel de moderado a fuerte 0,502 la relación diagnóstica con respecto al logro de competencias; y alta 0.730 la relación formativa con el logro de competencias.

Torbisco (2019) sostuvo un estudio el cual tenía como objetivo la determinación de la capacidad en el diagnóstico entre la escala de Alvarado y la Puntuación de Apendicitis Pediátrica, esto para diagnosticar la apendicitis aguda. En la metodología;

se realizó un estudio transversal, a la vez analítico, también retrospectivo y observacional en pacientes niños de 5 a 14 años, se utilizó una formulación clínica validado previamente. Los resultados obtenidos fueron que en un 18% de pacientes no se encontró patología semejante a una apendicitis de tipo aguda, para Alvarado la sensibilidad, especificidad, VPP, VPN fue (89,19%, 56,25%, 93.3% y 28.9%) y para PAS (72,97%, 62,50%, 90,0% y 33,3%). Se encontró un AUC en la curva de ROC de 0,72 para PAS y para Alvarado 0,80. En la conclusión; el 82% de pacientes intervenidos fueron diagnosticados por anatomía patológica, a un 18% de pacientes se les sometió a una apendicetomía negativa. Se encontró una frecuencia mayor de apendicitis congestiva en 26,67%.

Estela (2018) realizó un estudio cuyo objetivo fue comparar la capacidad en el diagnóstico entre ortodoncistas, al igual que cirujanos dentistas y así también estudiantes de odontología. En la metodología; se tomó como muestra 40 participantes por cada grupo, el estudio fue prospectivo, a la vez longitudinal, comparativo y observacional. Para realizar la comparación de la capacidad para el diagnóstico entre los 3 grupos, se utilizó la prueba de Z que sirvió para comparar proporciones, así como la estadística Kappa de Cohen. Como resultado los valores oscilaron para ortodoncistas (0.98), para cirujanos dentistas (0.42) y para estudiantes (0.34). Las conclusiones a las que se llegaron fueron que el grupo de los ortodoncistas poseen una alta capacitación en un 98.61% para lograr establecer la diagnosis en las maloclusiones tipo Angle, en comparación a los dentistas generales y a los estudiantes de Estomatología.

Figuroa (2018) al realizar su investigación, identificó como objetivo establecer cuál era la autopercepción sobre el logro de competencias genéricas de Tuning que tenían los internos de la profesión de Enfermería provenientes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Respecto a la metodología; se realizó bajo un enfoque cuantitativo, a la vez descriptivo, también de corte transversal y con un nivel fue aplicativo. En los resultados; la auto percepción que tienen los internos de sus competencias genéricas es de un 65% como bastante logradas y de un 35% como muy logradas. En la conclusión; los internos auto perciben como bastante logradas

sus competencias genéricas de carácter instrumental, como bastante logradas sus competencias genéricas de carácter sistémico y como muy logradas sus competencias genéricas de carácter interpersonal.

En este sentido, la presente investigación tiene una fundamentación basada en las diferentes teorías del aprendizaje; una de ellas el cognitivismo, la cual refiere que el estudiante no solamente responde a un estímulo como se muestra en el conductismo, sino que lleva consigo conocimientos previos, capacidades, valores, creencias y demás que son requeridos para procesar una nueva información. El cognitivismo se centra más que nada en buscar un aprendizaje significativo en el estudiante. (Dómenech, 2014). Para Ausubel (1978) los conocimientos previos son importantes para que el aprendizaje que se logra sea significativo más no memorístico, asimismo hizo énfasis en que el conocimiento se organiza en estructuras jerárquicas, así los conceptos se almacenan por niveles para su mejor comprensión. De modo que construir el conocimiento se inicia observando y registrando los acontecimientos u objetos por medio de conceptos con los que ya contamos. Se aprende construyendo redes de conceptos y se van agregando de esta manera conceptos nuevos. Este aprendizaje a que hace mención Ausubel propugna que los nuevos conceptos se aprenden, se incorporan a su vez otros conceptos e ideas, estos vienen a ser los llamados organizadores previos, estos pueden consistir en frases o gráficos. De esta manera, el organizador avanzado puede proporcionar lo llamado en la psicología cognitiva, como el andamiaje mental, con respecto a aprender una información nueva. Vigotsky (1978) en su teoría socio cultural manifiesta como los aspectos culturales influyen en el desarrollo cognitivo del individuo, los factores externos, su entorno determinan el aprendizaje, y aunque se le considera como una teoría constructivista, repara en las estrategias docentes como las que influyen en el entorno del estudiante. Novack (1982) a partir de la teoría de Ausubel introdujo los mapas conceptuales para aprender a aprender, proporcionando el conocimiento de una manera ya estructurada es más fácil su integración cognitiva.

Del mismo modo esta investigación está basada en un enfoque por competencias, de aquí que Villa y Poblete (2007) citados por Lizitza y Sheepshanks

(2020) denominan competencia “al desempeño que se da en diversos contextos el cual permite integrar activar los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes como también valores. La persona que ha alcanzado un nivel de competencia estará en condiciones de desenvolverse con idoneidad dentro de cualquier ámbito, aplicando sus conocimientos y destrezas y a la vez podrá hacer frente a la problemática que se le presente. Estos autores desarrollan su análisis de las competencias haciendo una clasificación más detallada de las mismas. Ellos categorizan a las competencias generales que integran una carrera profesional, así mismo, aquellas que deben desarrollarse en cada asignatura que integra un plan de estudios. Adicionalmente estudian aquellas competencias que de manera específica se buscará que el estudiante adquiera en cada actividad de clase que conforme su formación profesional.

Referente a la variable independiente del presente trabajo de investigación sobre Capacidades Diagnósticas, de acuerdo a la Real Academia Española [RAE], (2021), se define la palabra capacidad como la cualidad de capaz; es decir, tenerla cualidad de ser capaz para realizar una acción determinada, este tipo de cualidad puede presentarse en una persona, en alguna entidad o institución, e incluso, también en una cosa. Las capacidades son condiciones cognitivas, socio afectivas y psicomotoras, las cuales son imprescindibles para aprender a la vez que demuestran la dedicación hacia un objetivo, por lo cual las capacidades vienen a ser las cualidades o conjunto de cualidades que poseen las personas y su adquisición y desarrollo les ayudará a enfrentar en mejores condiciones la realidad Ferreyra (2010).

Mientras que la definición de diagnóstico es establecer el carácter de una enfermedad por medio del examen de sus signos. Real Academia de la Lengua Española. [RAE], (2021). Según el Diccionario Médico, el diagnóstico es un juicio médico sobre origen de una enfermedad o lesión de un paciente que está basado en la valoración que se da a sus signos y síntomas, así como al proceso de diferenciación entre tales enfermedades. (2012), (pág. 18)

Según Arias (2008) Diagnóstico es el juicio que emite el profesional de la salud luego de realizar la anamnesis y la exploración clínica. El diagnóstico es imprescindible ya que permitirá orientar de manera acertada el plan de tratamiento que se va a seguir, además de conocer el pronóstico del paciente. (pág. 80)

Asimismo, existen ciertos requerimientos para realizar un adecuado diagnóstico, como el conocimiento teórico y experiencia clínica, las condiciones físicas en los sentidos (tacto, olfato, percepción, etc.), la atención, interés profesional y confianza en sus conocimientos; aplicar ordenadamente la exploración clínica, solicitar exámenes complementarios: radiológicos, tener la certeza en la sintomatología (Arias, 2008), (pág. 80)

Para García Aretio (1987, 1994, 2001) se plantean algunos tipos de evaluación: Diagnóstica; se da al empezar el proceso, se conocerá las posibilidades y deficiencias de cada uno de los estudiantes o de todo el grupo, para que se pueda orientar de acuerdo al caso. Procesual; es la evaluación continua que se realiza durante todo el proceso, así la retroalimentación es constante; propone la recolección sistemática de la información. Final; debe ser la consecuencia de la evaluación continua que se está realizando. Se da también de esta manera: Autoevaluación: es la evaluación que el estudiante hace de sí mismo, de su tiempo, de su esfuerzo, lo que ha superado, etc. Coevaluación: es la realizada por los pares o compañeros de curso, así es una evaluación compartida.

Así también se presenta la dimensión de la presente variable Capacidades Diagnósticas, Dimensión 1 Conocer, la Real Academia de la Lengua Española [RAE], (2021), establece como definición de conocer el averiguar de acuerdo al intelecto la naturaleza, cualidades y cómo se relacionan las cosas. Se refiere al entender, al saber, se presentan varias interrogantes que le brindarán al odontólogo información detallada y de gran valía que lo llevarán a determinar el diagnóstico al igual que al tratamiento más adecuado.

Con respecto a la Dimensión 2 Diagnosticar, el establecer un diagnóstico adecuado en relación a las diferentes patologías bucales es el pilar para el éxito de cualquier tratamiento, esto quiere decir que el egresado en odontología tiene que reconocer las características de las diferentes enfermedades de la cavidad oral para dar la solución más óptima al problema que aqueja al paciente. Es así que Barajas (2008) hace mención que el odontólogo debe tener un conocimiento sólido de las ciencias básicas, sociales y clínicas además de sus principios fundamentales, de tal manera que le sean de utilidad para resolver la problemática de salud. (pág. 134)

De igual manera tenemos la Dimensión 3 Tratar, El interno de estomatología debe tener capacidad de tratar la enfermedad bucal del paciente, es decir que el futuro odontólogo, debe tener conocimiento de las diferentes alternativas de tratamiento y de esta manera poder brindar un tratamiento óptimo para el paciente, en sí, devolverle la salud bucal y conseguir la satisfacción de su paciente, esto repercute en la calidad de atención. A esto Barajas (2008) menciona que las competencias necesarias para el estudio del paciente, tienen que ver con saber conocer, saber hacer, y saber cuándo es requerido el utilizarlas. (pág. 133).

La variable dependiente a desarrollar en el presente trabajo es Logro de competencias, en Asamblea General, Sydney (2003), se definió Competencia Clínica al conjunto de los conocimientos con los que se cuenta, las habilidades que demuestra, también las destrezas, las actitudes y los valores que son requeridos para lograr acciones que están relacionadas tanto con la forma de prevenir, diagnosticar y tratar; para esto se debe interactuar con los componentes en el trabajo de la salud, es así que se busquen soluciones a los problemas de la salud; para tal efecto se requiere de especificar conocimientos, de habilidades comunicacionales y organizacionales; de trabajo en equipo; asimismo se hace necesario de vocación para el servicio, responsabilidad, sensibilidad en lo social, compromiso, honestidad, empatía, entre otras.

Según Tobón (2005), las competencias se clasifican de la siguiente manera: Competencias básicas, son aquellas que se adquieren en la primera etapa de nuestra vivencia, durante la educación básica y media, se utilizan para desarrollar actividades cotidianas como las habilidades comunicativas, toma de decisiones, la creatividad, cualidades personales, entre otras. Competencias genéricas son aquellas que están relacionadas con las destrezas realizadas para desempeñar con éxito un determinado trabajo. Estas competencias están ligadas al ámbito laboral o actividades profesionales como la planificación, gestión de recursos, etc. Competencias específicas son aquellos conocimientos, habilidades y destrezas que son adquiridas de una manera especializada para ser ejercidas dentro de un campo laboral específico. Tal es así, un profesional de la medicina especializado en ginecología.

Por ello, cuando hablamos de competencias se debe dar énfasis en su redacción, así como en la forma de dominio que se busca lograr de acuerdo a las competencias, en particular a las competencias llamadas específicas. Es así que la Pontificia Universidad Católica del Perú (2019) presenta una Guía en la cual hace la sugerencia en utilizar la siguiente forma: verbo de acción en modo presente + objeto + condiciones de realización + finalidad. También La Universidad de Antofagasta (2017) en su metodología a la gestión del currículo establece que en la competencia debe estar presente un verbo en modo de acción ya sea en presente o en modo infinitivo + un objeto + una condición contextual. Así también La Universidad de Los Lagos (2017) en su libro acerca del Perfil de Egreso deja en claro que toda competencia sea general o específica debe llevar un verbo en modo infinitivo + contenido/contexto + finalidad. De igual manera Hawes (2010) hace lo propio e indica que la competencia debe estar conformada por un verbo de acción+ constructo conceptual o contenido + contexto.

Se presenta dentro de esta variable la Dimensión 1 Habilidad, la cual se refiere a la capacidad para lograr desempeñar correctamente y con facilidad una determinada actividad, esta puede ser de índole física, mental o social. Es de esta manera que se trata de una aptitud específica que se necesita para una actividad en concreto. Real Academia de la Lengua Española. [RAE], (2021). La Organización Mundial de la Salud

(OMS) hace énfasis en que el desarrollo del hombre es progresivo de acuerdo a la aparición y dominio de una serie de habilidades como por ejemplo de autoconocimiento, comunicación asertiva, empatía, pensamiento creativo, toma de decisiones, pensamiento crítico, manejo de emociones, así como de problemas y conflictos. Esto se refiere al conjunto de saberes conceptuales, de procedimientos y de actitudes que debe poseer una persona para conseguir desempeñar una tarea y/o trabajo en concordancia a los estándares de calidad que ya están establecidos.

También se presenta la Dimensión 2 Actitud, la cual hace referencia a un estado anímico o a una forma determinada en el actuar. Las actitudes se adquieren y se aprenden a lo largo de la vida y nos llevan en dirección hacia un fin determinado. De acuerdo a esto es una predisposición aprendida por la experiencia por medio de la cual se comporta favorable o desfavorablemente la persona. Las actitudes al ser aprendidas también pueden ser modificadas. El profesional de la salud busca incorporar y modificar actitudes que sean en beneficio de la salud. El conocer sus actitudes, así como la de los pacientes será de mucha utilidad; porque las actitudes repercutirán en la de los pacientes, ya sean estas que se den de manera verbal o no verbal. (Ortego, M. et al 2011). (pág. 3)

Asimismo, se presenta la Dimensión 3 Calidad de Atención, la cual se refiere, según la OMS (2007) a la forma correcta como el paciente es diagnosticado, tratado, de acuerdo a los conocimientos actuales, con un mínimo costo de recursos, exposición mínima de riesgos, y sobre todo implica la satisfacción del paciente. De esta manera, Avedis Donabedian, conocido como el patriarca de la Calidad de Atención en Salud, manifestó que consistía en el grado por el cual se utilizan todos los medios posibles para poder obtener toda la mejora que se pueda en salud. (Zurita, 1999)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo

Para el desarrollo de este estudio se recurrió a la investigación de tipo básica, dado que se busca aumentar el caudal de conocimientos y contenidos temáticos de una investigación Alvarez (2020).

Diseño

La investigación fue desarrollada bajo un diseño no experimental, y a la vez transversal, transaccional, correlacional-causal, caracterizada porque el recojo de la información se realizó en un solo instante, describiendo, correlacionando y de igual manera buscando las causas (Alvarez, 2020). En los diseños de tipo no experimentales, el investigador no manipula las variables.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Capacidades diagnósticas

- **Definición conceptual**

La Real Academia Española [RAE], define la palabra capacidad como la cualidad de capaz; es decir, tener la cualidad de ser capaz para realizar una acción determinada, este tipo de cualidad puede presentarse en una persona, en alguna entidad o institución, e incluso, también en una cosa; mientras que la definición de diagnóstico es establecer el carácter de una enfermedad por medio del examen de sus signos.

Según el Diccionario Médico, el diagnóstico es un juicio médico sobre origen de una enfermedad o lesión de un paciente que está basado en la valoración que se da a sus signos y síntomas, así como al proceso de diferenciación entre tales enfermedades.

- **Definición Operacional**

Esta variable se medirá de acuerdo a la técnica llamada encuesta para lo cual se utilizará el instrumento denominado cuestionario con una escala nominal tipo Likert, que será aplicado a 60 internos de Odontología de una Universidad de Lima, el cual consta de 15 ítems y se encuentra estructurado en 3 Dimensiones: Conocer, Diagnosticar, Tratar

- **Indicadores:**

- Conoce sobre anatomía e histología para realizar el diagnóstico.
- Conoce las enfermedades y alteraciones que se producen en la cavidad oral para realizar el diagnóstico.
- Relaciona la enfermedad con factores causantes
- Determina el estado de salud oral
- Relaciona alternativas de tratamiento
- Determina el tratamiento adecuado

- **Escala de medición:** Nominal con escala tipo Likert

(1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre, (5) Siempre

Variable 2: Logro de Competencias

- **Definición conceptual**

La definición del término competencia clínica se origina en la carrera médica y se entiende como el actuar en la práctica del profesional médico; según Galicia et al. (2007) la competencia clínica viene a ser el conjunto de conocimientos, actitudes, cualidades que le permiten al profesional en medicina solucionar los problemas de la salud ya sean estos individuales o colectivos con eficacia y eficiencia. Asimismo, deben existir habilidades comunicativas, razonamiento, trabajo en equipo, valores éticos y de servicio. Del mismo modo en la Asamblea de Sydney (2003) se hizo referencia al término competencia clínica como a los conocimientos, habilidades y actitudes que le dan al clínico idoneidad para realizar una actividad clínica específica.

- **Definición Operacional**

Esta variable se medirá de acuerdo a la técnica llamada encuesta para lo cual se utilizará un cuestionario como instrumento con una escala nominal tipo Likert, que será aplicado a 60 internos de Odontología de una Universidad de Lima, el cual consta de 15 ítems y se encuentra estructurado en 3 Dimensiones: Habilidad, Actitud, Calidad de Atención.

- **Indicadores**

- Destreza y rapidez en realizar el procedimiento
- Termina con éxito los procedimientos
- Demuestra buenas relaciones interpersonales
- Demuestra valores personales y comportamiento ético
- Demuestra confianza y seguridad al paciente
- Satisfacción del paciente

- **Escala de medición:** Nominal con escala tipo Likert

(1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre, (5) Siempre

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La conformación de la población fue dada por todos los elementos con similares características de lo que se pretendió estudiar, esto es parte de la realidad que se va a estudiar, se le llama también unidad de análisis (Hernández et ál., 2018). En consecuencia, a esta definición se ha constituido una población de 138 Internos de Odontología de la Universidad Privada de Lima que realizaron sus prácticas el 2022 de un nivel socio económico medio.

- **Criterios de inclusión:**

Estudiantes que están matriculados en la asignatura de Internado Odontológico de una Universidad Privada de Lima.

Estudiantes que acepten realizar la encuesta (cuestionario)

- **Criterios de exclusión:**

Estudiantes de Internado de Odontología de otras universidades

Estudiantes de Odontología de los primeros ciclos.

Estudiantes retirados o no matriculados en la asignatura de Internado de Odontología de la Universidad Privada de Lima

3.3.2 Muestra

Está formada por una parte de la población en la que se ha desarrollado la investigación. Es decir, la muestra viene a ser una parte representativa de la población (Hernández et ál., 2018). En este caso la muestra fue aleatoria al azar comprendido con 60 Internos de Odontología de la Universidad Privada de Lima.

3.3.3 Muestreo

Se refiere a la técnica que permite seleccionar los elementos para la muestra, de acuerdo a esto se debe optar por un conjunto de reglas, procedimientos y criterios que se tomarán en cuenta al momento de aislar a los elementos que serán parte del estudio (Batanero et. ál., 2019). En esta investigación el muestreo a utilizar fue el no probabilístico.

3.3.4 Unidad de análisis

Internos de Odontología de la Universidad Privada de Lima

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

Para el recojo de la información del presente estudio se optó por la técnica de la encuesta, la cual está definida como una técnica de producción de datos, que por medio

de cuestionarios permite la indagación sobre diversos temas (Katz et. al., 2019)

3.4.2 Instrumento

El instrumento que se adapta mejor a la técnica que se propone es el cuestionario, es por ello que se diseñó una lista con preguntas de alternativas cerradas con escala tipo Likert (Katz et. al., 2019).

Ficha Técnica del instrumento Variable 1

Nombre del Instrumento: Cuestionario para medir las Capacidades Diagnósticas

Autor: Marleny Jakeline Fachin Flores

Dimensiones: Conocer, Diagnosticar, Tratar

Baremos: Bajo – Medio - Alto

Ficha Técnica del instrumento Variable 2

Nombre del Instrumento: Cuestionario para medir el logro de competencias.

Autor: Marleny Jakeline Fachin Flores

Dimensiones: Habilidad, Actitud, Calidad de atención.

Baremos: Bajo – Medio - Alto

3.4.3 Validez

Para que el instrumento tenga validez se procedió a someterlo al juicio de tres expertos, para dar cumplimiento a los criterios de claridad el lenguaje que se empleó fue de fácil entender, comprensible, con un criterio de pertinencia, tal es así que los ítems formulados representan dimensiones e indicadores de las respectivas variables, del mismo modo cumple asimismo, con los criterios de relevancia de modo que presenta consistencia interna de las preguntas además cuenta con el criterio de suficiencia ya que se da cumplimiento con la calidad y cantidad específica de ítems que se requieren para realizar la investigación.

Tabla 1

Validez de contenidos del instrumento por juicio de expertos

Nº	Grado Académico	Nombres y Apellidos	Dictamen
–			
1	Magister	Ana María Carlos Erazo	Aplicable
2	Magister	María del Pilar Huachillo Cevallos	Aplicable
3	Magister	Roxana Patricia Calderón Torres	Aplicable
–			

Nota. Realizado por el investigador.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de la variable de aprendizaje significativo se determinó aplicando una prueba piloto a 30 Estudiantes del Internado de Odontología de una Universidad Privada de Lima. El programa estadístico a emplear fue el SPSS versión 27, donde se tabularon los datos, con el único fin que es determinar la consistencia interna, asimismo, considerando que el valor de 0 es confiabilidad nula y 1 es total confiabilidad. En la Tabla 2 se presentan los resultados, observándose que el valor del coeficiente de Alfa de Cronbach es 0.868 con lo que se concluye que el instrumento es de alta confiabilidad.

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	30

3.5 Procedimientos

Para el recojo de la información se procedió en primer lugar a solicitar la autorización a las debidas autoridades universitarias, de tal manera que se brindó el acceso para la aplicación del instrumento, el instrumento se aplicó a través del

internet, para tal efecto se creó un formulario virtual, el cual se dio a conocer a los participantes, y así de manera voluntaria participaron en la investigación y respondieron a las interrogantes de forma independiente. Los datos obtenidos se almacenaron en el Google Drive para luego ser descargados para su respectivo procesamiento (Alarcón y García, 2018).

3.6 Método de análisis de datos

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa estadístico SPSS versión 27; de esta manera con una estadística descriptiva se analizaron los resultados, por medio de tablas de frecuencia, esto permitió presentar los resultados de forma ordenada, en niveles y rangos para cada variable y sus respectivas dimensiones.

3.7 Aspectos éticos

En la presente investigación se siguieron todos los procedimientos y los protocolos estipulados por la universidad en lo que se refiere a autoría de la información, así también se dio a conocer a las personas que participaron de la investigación el consentimiento informado, en lo que respecta al recojo de información (Álvarez, 2018). Del mismo modo se tomó en consideración el Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, según Resolución del Consejo Universitario N° 0126-2017/UCV; que se utilizan para garantizar la calidad de la investigación, y asimismo, de acuerdo a los principios normados de beneficencia, de no maleficencia, de autonomía y de justicia.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo del objetivo general: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 3

Tabla de frecuencias: relación entre capacidades diagnósticas y logro de competencias

			Logro de Competencias			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Capacidades Diagnósticas	Bajo	Recuento	0	1	3	4
		Recuento esperado	,6	,8	2,6	4,0
		% del total	0,0%	1,7%	5,0%	6,7%
	Medio	Recuento	1	2	7	10
		Recuento esperado	1,5	2,0	6,5	10,0
		% del total	1,7%	3,3%	11,7%	16,7%
	Alto	Recuento	8	9	29	46
		Recuento esperado	6,9	9,2	29,9	46,0
		% del total	13,3%	15,0%	48,3%	76,7%
Total	Recuento	9	12	39	60	
	Recuento esperado	9,0	12,0	39,0	60,0	
	% del total	15,0%	20,0%	65,0%	100,0%	

Nota: Realizado por el investigador utilizando el SPSS

De la tabla 3 apreciamos la relación entre la variable capacidades diagnósticas y la variable logro de competencias. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 1.7% confirmaron que el logro de competencias es medio y 5.0% afirmaron que es alta. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 1.7% afirmaron que el logro de competencias es bajo, el 3.3% que es medio y el 11.7% que es alto. El 76.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, 13.3% afirmaron que el logro de competencias es bajo, el 15.0% que es medio y el 48.3% que es alto.

Análisis descriptivo del primer objetivo específico: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 4

Tabla de frecuencias: relación entre capacidades diagnósticas y habilidad

		Habilidad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Capacidades Diagnósticas	Bajo	Recuento	1	1	2	4
		Recuento esperado	,5	1,0	2,5	4,0
		% del total	1,7%	1,7%	3,3%	6,7%
	Medio	Recuento	1	3	6	10
		Recuento esperado	1,3	2,5	6,2	10,0
		% del total	1,7%	5,0%	10,0%	16,7%
	Alto	Recuento	6	11	29	46
		Recuento esperado	6,1	11,5	28,4	46,0
		% del total	10,0%	18,3%	48,3%	76,7%
Total	Recuento	8	15	37	60	
	Recuento esperado	8,0	15,0	37,0	60,0	
	% del total	13,3%	25,0%	61,7%	100,0%	

Nota: Realizado por el investigador utilizando el SPSS

De la tabla 4 apreciamos la relación entre la variable capacidades diagnósticas y la dimensión habilidad. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 1.7% confirmaron que la habilidad es baja, el 1.7% también afirmó que es medio y 5.0% afirmaron que es alto. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 1.7% afirmaron que la habilidad es bajo, el 5.0% que es medio y el 10.0% que es alto. El 76.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, 10.0% afirmaron que la habilidad es bajo, el 18.3% que es medio y el 48.3% que es alto.

Análisis descriptivo del segundo objetivo específico: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 5

Tabla de frecuencias: relación entre capacidades diagnósticas y actitud

			Actitud			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Capacidades Diagnósticas	Bajo	Recuento	2	0	2	4
		Recuento esperado	,7	,7	2,6	4,0
		% del total	3,3%	0,0%	3,3%	6,7%
	Medio	Recuento	1	4	5	10
		Recuento esperado	1,7	1,8	6,5	10,0
		% del total	1,7%	6,7%	8,3%	16,7%
	Alto	Recuento	7	7	32	46
		Recuento esperado	7,7	8,4	29,9	46,0
		% del total	11,7%	11,7%	53,3%	76,7%
Total	Recuento	10	11	39	60	
	Recuento esperado	10,0	11,0	39,0	60,0	
	% del total	16,7%	18,3%	65,0%	100,0%	

Nota: Realizado por el investigador utilizando el SPSS

De la tabla 5 apreciamos la relación entre la variable capacidades diagnósticas y la dimensión actitud. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 3.3% confirmaron que la actitud es baja y otro 3.3% también afirmó que es alto. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 1.7% afirmaron que la habilidad es bajo, el 6.7% que es medio y el 8.3% que es alto. El 76.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, el 11.7% afirmaron que la habilidad es bajo, otro 11.7% que es medio y el 53.3% que es alto.

Análisis descriptivo del tercer objetivo específico: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con la calidad de atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 6

Tabla de frecuencias: relación entre capacidades diagnósticas y calidad de atención

			Calidad de Atención			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Capacidades Diagnósticas	Bajo	Recuento	0	0	4	4
		Recuento esperado	,5	1,5	1,9	4,0
		% del total	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%
	Medio	Recuento	0	4	6	10
		Recuento esperado	1,3	3,8	4,8	10,0
		% del total	0,0%	6,7%	10,0%	16,7%
	Alto	Recuento	8	19	19	46
		Recuento esperado	6,1	17,6	22,2	46,0
		% del total	13,3%	31,7%	31,7%	76,7%
Total	Recuento	8	23	29	60	
	Recuento esperado	8,0	23,0	29,0	60,0	
	% del total	13,3%	38,3%	48,3%	100,0%	

Nota: Realizado por el investigador utilizando el SPSS

De la tabla 6 apreciamos la relación entre la variable capacidades diagnósticas y la dimensión calidad de atención. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 6.7% confirmaron que la calidad de atención alta. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 6.7% afirmaron que la calidad de atención es medio y el 10.0% que es alto. El 76.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, el 13.3% afirmaron que la calidad de atención es bajo, el 31.7% que es medio y otro 31.7% que es alto.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

H₁: Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 7

Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y el logro de competencias.

			CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	LOGRO DE COMPETENCIAS
Rho de Spearman	CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	Coefficiente de Correlación	1,000	,683**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	60	60
	LOGRO DE COMPETENCIAS	Coefficiente de Correlación	,683**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se expone la relación de capacidades diagnósticas y logro de competencias, en la cual, por medio del análisis estadístico Spearman obtuvo el coeficiente de correlación 0.683** lo que significa una correlación positiva moderada entre las variables; y el nivel de sig. es (<0.001) es menor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis. Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Hipótesis específica a

H₀: No existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

H₁: Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 8

Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y habilidades procedimentales.

			CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	HABILIDADES PROCEDIMENTALES
Rho de Spearman	CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	Coeficiente de Correlación	1,000	,649
		Sig. (bilateral)	.	,055
		N	60	60
	HABILIDADES PROCEDIMENTALES	Coeficiente de Correlación	,649	1,000
		Sig. (bilateral)	,055	.
		N	60	60

Se observa que, el nivel de sig. (0.055) es menor a 0.05, por lo que: existe una relación positiva entre capacidades diagnósticas y habilidades procedimentales. Además, el coeficiente de correlación Spearman es de (0.649) positiva. Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Hipótesis específica b

H₀: No existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

H₁: Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 9

Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y actitudes.

			CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	ACTITUDES
Rho de Spearman	CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	Coefficiente de Correlación	1,000	,765**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	60	60
	ACTITUDES	Coefficiente de Correlación	,765**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El nivel de significancia (<.001) es menor a 0.05, por lo que: existe una relación positiva considerable entre capacidades diagnósticas y actitudes. Con un coeficiente de correlación significativa de (0.765**). Es decir; existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Hipótesis específica c

H₀: No existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y la calidad en la atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

H₁: Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y la calidad en la atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

Tabla 10

Prueba de hipótesis entre capacidades diagnósticas y calidad en la atención.

			CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	CALIDAD EN LA ATENCIÓN
Rho de Spearman	CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS	Coefficiente de Correlación	1,000	,633
		Sig. (bilateral)	.	,073
		N	60	60
	CALIDAD EN LA ATENCIÓN	Coefficiente de Correlación	,633	1,000
		Sig. (bilateral)	,073	.
		N	60	60

Se observa en la tabla que, el nivel de sig. (0.073) es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, por ello: existe una relación positiva entre capacidades diagnósticas y calidad en la atención. Además, el coeficiente de correlación es (0.633) positiva. Es decir, Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y la calidad en la atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

V. DISCUSIÓN

La investigación presentó como objetivo general, Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. De acuerdo a los resultados, se muestra la existencia de una relación entre la variable capacidades diagnósticas y la variable logro de competencias. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 1.7% confirmaron que el logro de competencias es medio y 5.0% afirmaron que es alta. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 1.7% afirmaron que el logro de competencias es bajo, el 3.3% que es medio y el 11.7% que es alto. El 76.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, 13.3% afirmaron que el logro de competencias es bajo, el 15.0% que es medio y el 48.3% que es alto.

En lo que se refiere a la hipótesis general, se expone la relación de capacidades diagnósticas y logro de competencias, en la cual, por medio del análisis estadístico Spearman obtuvo el coeficiente de correlación 0.683** lo que significa una correlación positiva moderada entre las variables; y el nivel de sig. es (<0.001) es menor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis.

Lo hallado se reafirma con la tesis de Torres (2021), que en los resultados de su investigación efectuado en una muestra de 50 evidenció con un 68% de encuestados que el nivel de competencias en el hospital SJL es muy bueno y con un 32% que las competencias están en un nivel bueno. De esto se pone en claro que el porcentaje mayor se encuentra en un nivel muy bueno ya que han alcanzado las competencias establecidas en su perfil de egreso, del mismo modo se evidencia que la organización del hospital proporciona un esquema claro para los estudiantes por lo cual no aparece el nivel malo; sólo se observan dos niveles, el nivel muy bueno y un 32% en el nivel bueno.

Lo hallado se reafirma con la tesis de Ramos (2019), indicó que su objetivo era establecer la relación entre las funciones de la evaluación con el logro de competencias requeridas en estudiantes del X ciclo, de la profesión de Administración y Negocios Internacionales. Metodología Se realizó bajo un enfoque que fue cuantitativo, de esta manera es que se aplicaron dos instrumentos (cuestionarios), Resultado Fue encontrada una correlación positiva y alta 0,6720 entre las funciones de la evaluación con respecto al logro de las competencias específicas. Conclusiones Se halló un nivel de moderado a fuerte 0,502 la relación diagnóstica con respecto al logro de competencias; y alta 0.730 la relación formativa con el logro de competencias.

Asimismo, lo hallado se comprueba con la tesis de Gil et. al. (2020) En los resultados en cuanto a las capacidades diagnósticas, cuando hubo casos confirmados se encontraron en áreas basales posteriores, como líneas B focalizadas (85,2%, 77,8%, 88,9%) y abundantes (88,9%), irregularidades pleurales asociadas (70,4%, 70,4%, 81,5% y 85,2%, respectivamente).

Por otro lado, tenemos a Estela (2018) quien como resultado de su investigación evidenció que los ortodoncistas están debidamente capacitados en reconocer que clase de maloclusión corresponde a cada modelo de estudio, obtuvieron un 98.61%, siendo este resultado estadísticamente significativo, en el caso de los dentistas de práctica general no tuvieron mayor acierto, obtuvieron un 56.68%, los estudiantes no estuvieron muy alejados, con un resultado de 51.25%. Al comparar en este estudio a los ortodoncistas se hizo notorio que la mayoría de los mismos coincidieron al momento de diagnosticar la clasificación de Angle en los modelos propuestos, comparada con el estándar, la única falla que se produjo fue en un 88.9% de la clasificación de maloclusión clase I. Con relación a los cirujanos dentistas, al determinar su capacidad diagnóstica se obtuvo un 56.88% de respuestas acertadas en relación al diagnóstico de la clase de maloclusión según los modelos dados, su mayor acierto fue en las maloclusiones clase III (90%) y la maloclusión clase I (80%) el menor acierto que tuvieron fue en la maloclusión clase II división 1 (25.0%). Esto puede deberse a que los dentistas generales no tienen un estudio tan profundo y

detallado como los ortodoncistas, por ello la diferencia significativa.

Nuestros resultados se respaldan en la teoría del cognitivismo, la cual refiere que el estudiante no solamente responde a un estímulo como se muestra en el conductismo, sino que lleva consigo conocimientos previos, capacidades, valores, creencias y demás que son requeridos para procesar una nueva información. El cognitivismo se centra más que nada en buscar un aprendizaje significativo en el estudiante. (Dómenech, 2014). Para Ausubel (2002) los conocimientos previos son importantes para que el aprendizaje que se logra sea significativo más no memorístico, asimismo hizo énfasis en que el conocimiento se organiza en estructuras jerárquicas, así los conceptos se almacenan por niveles para su mejor comprensión. En sí, el construir el conocimiento inicia observando y registrando los acontecimientos u objetos por medio de conceptos con los que ya contamos. Se aprende construyendo redes de conceptos y se añade nuevos a los ya presentes. Esta teoría del aprendizaje de Ausubel propugna que los conceptos nuevos se aprenden, se incorporan a su vez otros conceptos e ideas, a estos se les conoce como los organizadores previos, los cuales pueden ser frases o gráficos. De esta manera, el organizador avanzado puede proporcionar lo que es conocido por los psicólogos cognitivos, como el andamiaje mental, con respecto a aprender una información nueva. Vigotsky (1978) en su teoría socio cultural manifiesta como los aspectos culturales influyen en el desarrollo cognitivo del individuo, los factores externos, su entorno determinan el aprendizaje, y aunque se le considera como una teoría constructivista, repara en las estrategias docentes como las que influyen en el entorno del estudiante. Novack (1982) a partir de la teoría de Ausubel introdujo los mapas conceptuales para aprender a aprender, proporcionando el conocimiento de una manera ya estructurada es más fácil su integración cognitiva.

Del mismo modo esta investigación está basada en un enfoque por competencias, de aquí que Villa y Poblete (2007) citados por Lizitza y Sheepshanks (2020) denominan competencia “al desempeño que se da en diversos contextos el cual permite integrar activar los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes como

también valores. La persona que ha alcanzado un nivel de competencia estará en condiciones de desenvolverse con idoneidad dentro de cualquier ámbito, aplicando sus conocimientos y destrezas y a la vez podrá hacer frente a la problemática que se le presente. Estos autores desarrollan su análisis de las competencias haciendo una clasificación más detallada de las mismas. Ellos categorizan a las competencias generales que integran una carrera profesional, así mismo, aquellas que deben desarrollarse en cada asignatura que integra un plan de estudios. Adicionalmente estudian aquellas competencias que de manera específica se buscará que el estudiante adquiera en cada actividad de clase que conforme su formación profesional.

Para García Aretio (1987,1994, 2001) se plantean algunos tipos de evaluación: Diagnóstica; se da al empezar el proceso, se conocerá las posibilidades y deficiencias de cada uno de los estudiantes o de todo el grupo, para que se pueda orientar de acuerdo al caso. Procesual; es la evaluación continua que se realiza durante todo el proceso, así la retroalimentación es constante; propone la recolección sistemática de la información. Final; debe ser la consecuencia de la evaluación continua que se está realizando. Se da también de esta manera: Autoevaluación: es la evaluación que el estudiante hace de sí mismo, de su tiempo, de su esfuerzo, lo que ha superado, etc. Coevaluación: es la realizada por los pares o compañeros de curso, así es una evaluación compartida.

En referencia al primer objetivo específico, el cual fue: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Los resultados reflejan la existencia de una relación entre la variable capacidades diagnósticas y la dimensión habilidad. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 1.7% confirmaron que la habilidad es baja, el 1.7% también afirmó que es medio y 5.0% afirmaron que es alto. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 1.7% afirmaron que la habilidad es bajo, el 5.0% que es medio y el 10.0% que es alto. El 76.7% de los

encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, 10.0% afirmaron que la habilidad es bajo, el 18.3% que es medio y el 48.3% que es alto.

En cuanto a la hipótesis específica 1: Se observa que, el nivel de sig. (0.055) es menor a 0.05, por lo que: existe una relación positiva entre capacidades diagnósticas y habilidades procedimentales. Además, el coeficiente de correlación Spearman es de (0.649) positiva. Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Lo hallado se reafirma con la tesis de Torres (2021), que evalúa las competencias desarrolladas en el internado médico y la forma como se elabora la historia clínica pediátrica en un hospital. Donde se evidencia un p valor de 0.324 el cual es mayor al 0,05 de nivel Hipótesis Específica de significancia bilateral, esto indica que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. De la misma forma, se muestra un coeficiente de correlación escaso entre evaluación de competencias básicas y en la elaboración de historias clínicas en niños. Esto quiere decir que a mejores competencias básicas no se obtiene una buena historia clínica.

En referencia al segundo objetivo específico, el cual fue: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Se encontró en los resultados la existencia de una relación entre la variable capacidades diagnósticas y la dimensión actitud. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 3.3% confirmaron que la actitud es baja y otro 3.3% también afirmó que es alto. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 1.7% afirmaron que la habilidad es bajo, el 6.7% que es medio y el 8.3% que es alto. El 76.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, el 11.7% afirmaron que la habilidad es bajo, otro 11.7% que es medio y el 53.3% que es alto.

En cuanto a la hipótesis específica 2: El nivel de significancia ($<.001$) es menor a 0.05, por lo que: existe una relación positiva considerable entre capacidades diagnósticas y actitudes. Con un coeficiente de correlación significativa de (0.765**).

Es decir; existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Lo hallado se reafirma con la tesis de Torres (2021), al evaluar las competencias en elaborar una historia clínica de niño a nivel hospitalario. Donde se evidencia un p valor de 0.012 el cual es menor al 0,01 de nivel de significancia bilateral, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna alcanzando un coeficiente de correlación de un nivel moderado de 0,354. Significa entonces que a mejores competencias específicas se tiene mejores historias clínicas pediátricas.

En referencia al tercer objetivo específico, el cual fue: Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con la calidad de atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Los resultados reflejan que existe una relación entre la variable capacidades diagnósticas y la dimensión calidad de atención. El 6.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es baja y al mismo tiempo 6.7% confirmaron que la calidad de atención alta. El 16.7% de los encuestados confirmaron que las capacidades diagnósticas es medio; de ellos, el 6.7% afirmaron que la calidad de atención es medio y el 10.0% que es alto. El 76.7% de los encuestados afirmaron que las capacidades diagnósticas es alta; de ellos, el 13.3% afirmaron que la calidad de atención es bajo, el 31.7% que es medio y otro 31.7% que es alto.

En cuanto a la hipótesis específica 3: el nivel de sig. (0.073) es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, por ello: existe una relación positiva entre capacidades diagnósticas y calidad en la atención. Además, el coeficiente de correlación es (0.633) positiva. Por lo cual existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y la calidad en la atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Lo hallado se reafirma con la tesis de Torres (2021), donde se evaluó la forma de elaborar una historia clínica a nivel pediátrico en un hospital por parte de los internos de medicina. Donde se evidencia un p valor de 0.001 el cual es menor al 0,01 de nivel de significancia bilateral, lo que indica el rechazo a la hipótesis nula y la aceptación a la hipótesis alterna alcanzando un coeficiente de

correlación de un nivel moderado de 0,468. Se dice entonces que a mejores competencias genéricas se tiene mejores historias clínicas pediátricas.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO

Se determinó la relación de las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Por medio del análisis estadístico Spearman obtuvo el coeficiente de correlación 0.683** lo que significa una correlación positiva moderada entre las variables; y el nivel de sig. es (<0.001).

SEGUNDO

Se determinó la relación de las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Se observa que, el nivel de sig. (0.055) es menor a 0.05, por lo que: existe una relación positiva entre capacidades diagnósticas y habilidades procedimentales. Además, el coeficiente de correlación Spearman es de (0.649) positiva.

TERCERO

Se determinó la relación de las capacidades diagnósticas con las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. El nivel de significancia (<0.001) es menor a 0.05, por lo que: existe una relación positiva considerable entre capacidades diagnósticas y actitudes. Con un coeficiente de correlación significativa de (0.765**).

CUARTO

Se determinó la relación de las capacidades diagnósticas con la calidad de atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022. Se observa en la tabla que, el nivel de sig. (0.073) es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, por ello: existe una relación positiva entre capacidades diagnósticas y calidad en la atención. Además, el coeficiente de correlación es (0.633) positiva.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO

Se recomienda a la Directora de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad fortalecer las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas, para esto se debe interactuar con los componentes en el trabajo de la salud, en la busca de soluciones a los problemas de la salud; para tal efecto se requiere de especificar conocimientos, de habilidades comunicacionales y organizacionales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

SEGUNDO

Se recomienda a los docentes de práctica clínica de la Universidad potenciar las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales, que se trata de una aptitud específica que se necesita para una actividad en concreto, en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

TERCERO

Se recomienda a toda la plana docente de la Universidad fomentar las capacidades diagnósticas con las actitudes, estas se adquieren y se aprenden a lo largo de la vida y nos llevan en dirección hacia un fin determinado, en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

CUARTO

Se recomienda a los docentes de Internado de la Universidad y asimismo a los futuros odontólogos a impulsar las capacidades diagnósticas con la calidad de atención, porque incrementan la posibilidad de alcanzar óptimos resultados en salud; asimismo, estos deben de ajustarse a conocimientos profesionales y deben estar basados en datos probatorios en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.

REFERENCIAS

- Alarcón, F. y García, G. (2018). *La encuesta a través de internet: obstáculos, beneficios y lecciones aprendidas*. Más Poder Local, 34, 12–14.
- Alvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Universidad de Lima, 1–5. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/NotaAcadémia2C-ClasificacióndelInvestigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Alvarez, P. (2018). *Ethics and Research*. Ética e Investigación, 2.
- Asamblea General Sydney (2003) *Declaración de la Federación Internacional*.
- Arias, R.A. (2008). *El diagnóstico en odontología*. Universidad del Valle.
- Ausubel, D. P. (1978). In defense of advance organizers: A reply to the critics. *Review of Educational research*, 48(2), 251-257. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3102/00346543048002251>
- Barajas, G. (2008). *Competencias profesionales. Nuevas perspectivas en la formación profesional del odontólogo*. México. *Rev Consyteg*; Año 3, núm 39, 8
- Batanero et. al. (2019). *El Muestreo: Una Idea Estocástica Fundamental*. Suma, 90, 41–47. <http://200.62.226.189/PuebloContinente/article/view/1269>
- Berrozpe (2018) *Capacidad diagnóstica de las diferentes herramientas de diagnóstico estructural en el glaucoma*. Universidad Complutense de Madrid. España.
- Barrancos, M. J. y Barrancos, P. (2006) *Dental surgery. Clinical Integration*. Pan American Medical Publishing House. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=zDFxeYR8QWwC&pg=PA300&dq=caries+dental+definicion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwig4TwrADyAhUHY6wKHYwwA7AQ6AEwAXoECAgQAQ#v=onepage&q=caries%20dental%20definicion&f=false>
- Borrás, S. S. y Rosell, C.V. (2011). *Guide for the reeducation of atypical swallowing and associated disorders*. Derechos de edición: Nau Llibres. Valencia, España. Recuperado de

<https://books.google.com.pe/books?id=4io2LnxBOV0C&pg=PA19&dq=maloclusiones+definicion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjy5M3GsqDyAhXcKVkFHU2iBMIQ6AEwAHoECAQQAq#v=onepage&q=maloclusiones%20definicion&f=false>

Declaración de la FDI. *Resultados recomendados (competencias) en el entrenamiento de estudiantes de pregrado*. Asamblea General FDI 18 sept, 2003 Sydney. Recuperado de <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/1/art-17/>

De la Cruz, H. D. (2017). *Relationship between the level of knowledge in dental surgery - endodontics and the clinical performance of dental interns UNFV - María Auxiliadora hospital headquarters, Lima, 2017*. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14229/De%20la%20Cruz_HDM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diccionario médico- Clínica Universidad de Navarra.

<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/diagnostico>

Diéguez, et al. (2020) *Certainties expressed by the students in relation to the acquisition of specific skills in the supervised practices modality of the Integrated Dental Clinic subject of the Degree in Dentistry*. Universidad Complutense. Madrid, España.

Doménech, F. (2011). *Aprendizaje y Desarrollo de la personalidad. La enseñanza y el aprendizaje en la situación educativa*. https://www.academia.edu/14134570/Aprendizaje_y_Developmento_de_la_personalidad_SAP001

Estela, Z. A. d. p. (2018). *Comparison of the diagnostic capacity of the classification of malocclusions according to Angle, among orthodontic specialists, general dental surgeons and stomatology students*. Trujillo – 2018. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_81c4d9422c5503ae8712c54d600df494

Figuroa, L. (2018). *Autopercepción del logro de competencias genéricas de Tuning por internos de Enfermería de una universidad pública*. 2018. [Tesis para optar título profesional de enfermería]. Repositorio digital de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10334/Figueroa_sc.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Fukuhara, M. et al. (2018). *Importance of the foundation of clinical activity in dentistry from the perspective of the student and the teacher*. Revista Estomatológica Herediana, vol. 28, núm. 2, pp. 97-104. <https://www.redalyc.org/journal/4215/421558077005/html/>
- Gaceta Dental. (2021). *La OMS aprueba una resolución sobre la atención de las enfermedades bucodentales*. Recuperado de <https://gacetadental.com/2021/06/oms-resolucion-enfermedades-bucodentales-106329/>
- García, A. L. (1987). *Rendimiento académico y abandono en la educación superior a distancia*. UNED. Madrid-España.
- García, A. L. (1994). *Distance education today*. Madrid-España.
- García, A. L. (2001). *Distance education. From the theory to the practice*. Ariel. Madrid-España.
- Garrido, et al. (2022). *Dentists' Self-evaluated Ability in Diagnosing and Updating About Pulpotomy*. International Dental Journal. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653922000673>
- Gil et. al. (2020) *Diagnostic capacity of clinical lung ultrasound in patients with COVID-19*. España.
- Hawes, G. (2010). *El perfil de egreso*. <https://docplayer.es/575427-Perfil-de-egreso1-presentacion-2-2-nocion-de-un-perfil-de-egreso-2-2-1-el-perfil-de-egresocomo-declaracion-y-promesa.html>
- Hernández et. al. (2018). *Metodología de la investigación*. México: MC Graw Hill.
- Herrera, A. et al. (2018). *Structured objective clinical evaluation of communicative and psychosocial skills in dentistry*. FEM (Ed. impresa), Barcelona, v. 21, n. 4, p. 201-207. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322018000400005&lng=es&nrm=iso
- Katz, A. M., Seid, G., y Abiuso, F. L. (2019). *La técnica de encuesta: Características y aplicaciones*. In Cátedra: Moreno Cuaderno De Cátedra No7. <http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp->

<content/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-técnica-de-encuesta.pdf>

- Leal, S. J. y García, A. (2017). *Knowledge that dentistry students have about the diagnosis and treatment of specific medical-dental emergencies*. Revista Odontológica de los Andes, Facultad de Odontología, Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela. Recuperado de <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/odontoula/article/view/9352>
- Lizita, N. y Sheepshanks, V. (2020). *Educación por competencias: cambio de paradigma del modelo de enseñanza-aprendizaje*. [file:///C:/Users/USER/Downloads/EDUCACION%20POR%20COMPETENCIAS%20CAMBIO%20DE%20PARADIGMA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/EDUCACION%20POR%20COMPETENCIAS%20CAMBIO%20DE%20PARADIGMA%20(1).pdf)
- López, V. A. C. (2019). *Specific professional skills in the specialty of comprehensive general dentistry*. MEDISAN vol.23 no.6 Santiago de Cuba http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000601035&lang=es
- Marcus, V.N., et al. (2018). *Escala de autoeficacia de competencias clínicas en estudiantes de odontología: estudio psicométrico*. Revista Cubana de Educación Médica Superior; 32 (2) <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85817#>
- Masias, C. G. R., y Castañeda, C. K. H. B. (2020). *Evaluación de competencias clínicas en internos de medicina humana, Hospital Regional Lambayeque*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_59c55638ba8650c274516762c97e2686
- Maury, S., et al. (2018). *Generic competences in students of higher education from the perspective of the Alfa Tuning Latin America and Ministry of Education, Colombia*. Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015 Vol. 39 (Nº 15) Año 2018. [file:///C:/Users/JUAN%20JOSE/Downloads/Competenciasgenericasenestudiant esdeeducacinsuperiordeunauniversidadprivadadeBarranquillaColombiadesdel aperspectivadelProyectoAlfaTuningAmricaLatina%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JUAN%20JOSE/Downloads/Competenciasgenericasenestudiant esdeeducacinsuperiordeunauniversidadprivadadeBarranquillaColombiadesdel aperspectivadelProyectoAlfaTuningAmricaLatina%20(1).pdf)
- Otazú, A. C. G., et al. (2019). *Clinical diagnosis: key axiological competence in the professional training of dental students*. Revista Ciencia & Tecnología, N° 25 https://www.researchgate.net/publication/350592472_Diagnostico_clinico_com

petencia axiologica clave en la formacion profesional del estudiante de o
dontologia

- Papel, et al. (2017). *Competencies that today's dentistry students must have*. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata. Argentina. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/72563>
- Pontificia Universidad Católica del Perú (2019). *La guía 2: Perfil del Egresado de Pontificia Universidad Católica del Perú*. Guía de actualización curricular. Dirección de Asuntos Académicos. Pontificia Universidad Católica del Perú. http://cdn02.pucp.education/academico/2019/05/21202306/daa_guia_act_curricular_perfil_egresado_210619.pdf
- Ramirez, A., et al. (2018). *Generic Teaching Competences in Education Degree Programs: The Vision of the University Faculty*. Revista Estudios pedagógicos, vol. 44, núm. 2, 2018, pp. 259-277. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1735/173565234015/173565234015.pdf>
- Ramos, M. (2019). *Functions of the evaluation and the achievement of the specific competences in the students of the X cycle of the Administration and International Business career of the Universidad Privada del Norte - 2017*. [Tesis para optar el grado de Magíster en Educación con mención en Evaluación y Acreditación de la Calidad en Educación] Repositorio digital Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11296>
- Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., Recuperado de: <https://dle.rae.es>
- Roldán, C. I. J. (2021). *Formación profesional en el desempeño de las prácticas preprofesionales en internos de Estomatología de una Universidad Privada de Trujillo, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima, Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59226>
- Rosales Mejía, M. (2014). *Proceso evaluativo: evaluación sumativa, evaluación formativa y Assesment su impacto en la educación actual*. Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Innovación y Educación. Buenos Aires-Argentina.

- Sánchez, G.C.L. y Moreno, M. W. (2018). *Caracterización de las habilidades sociales en estudiantes de odontología como competencia social*. RECIE. Revista Electrónica Científica De Investigación Educativa, 4(1), 579-598. <https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/recie/article/view/337>
- Tobón, Sergio (2005). *Training based on competencies, complex thinking, curricular and didactic design*. 2ª. ed. Eco ediciones.
- Torbisco H. Y. (2019). *Capacidad diagnóstica de la Escala de Alvarado versus Puntuación de apendicitis pediátrica; Hospital Antonio Lorena* https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNS_4af962b7fa44c28a14dcca63a4aa25c
- Torres, M. D. R. M. P. (2021). *Evaluación de competencias de los internos de medicina y la elaboración de la historia clínica pediátrica del hospital SJL, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima, Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58952>
- Universidad de Antofagasta. (2017). *Documento de Apoyo Metodológico complementarios a la Gestión Curricular: Orientaciones Curriculares UA*. Universidad de Antofagasta. http://gcda.uantof.cl/wp-content/uploads/2017/05/25-4-DOCUMENTOS-ORIENTADORESREDISSE%C3%91OS-CURRICULARES_mthb-3.pdf
- Universidad de Los Lagos. (2017). *Libro 1 Desarrollo Curricular: Perfil de Egreso*. Universidad de Los Lagos. <http://udedoc.ulagos.cl/wp-content/uploads/2019/10/libro-01-desarrollo-curricular.pdf>
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in society*. Cambridge: Harvard University Press.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Capacidades Diagnósticas y Logro de Competencias Clínicas en Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable 1/ independiente: Capacidades Diagnósticas				
¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022?	Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.	Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Conocer	Conoce sobre anatomía e histología para realizar el diagnóstico. Conoce las enfermedades y alteraciones que se producen en la cavidad oral para realizar el diagnóstico.	1, 2,3, 4, 5	Escala de Likert	Bajo Medio
			Diagnosticar	Relaciona la enfermedad con factores causantes. Determina el estado de salud oral	6,7,8 9,10	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Alto
			Tratar	Relaciona alternativas de tratamiento Determina el tratamiento adecuado	11, 12,13 14,15		
Problema Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:	Variable 2 / dependiente: Logro de competencias				
a) ¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022?	a) Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.	a) Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las habilidades procedimentales en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Habilidad	Destreza y rapidez en realizar el procedimiento. Termina con éxito los procedimientos.	1,2,3 4,5	Escala de Likert	Bajo
			Actitud	Demuestra buenas relaciones Interpersonales. Demuestra valores personales y comportamiento ético.	6,7,8 9,10	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Medio Alto
			Calidad de atención	Demuestra confianza y seguridad al paciente. Satisfacción del paciente.	11,12,13 14,15		
b) ¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022?	b) Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.	b) Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y las actitudes en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.					

c) ¿Cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con la calidad de atención de los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022?	c) Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con la calidad de atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.	c) Existe relación significativa entre las capacidades diagnósticas y la calidad en la atención en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022.		
Diseño de investigación:		Población y muestra:	Técnicas e Instrumentos	Método de análisis de datos
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Correlacional Método: Descriptivo Diseño: No experimental		Población: 138 Internos de Odontología de la Universidad San Juan Bautista Muestra: 60 Internos de Odontología de la Universidad San Juan Bautista	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario	Se utilizó el programa estadístico SPSS, con estadística descriptiva, por medio de tablas de frecuencia

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Capacidades diagnósticas	<p>Capacidades Diagnósticas, según la Real Academia Española [RAE], (2021), se define la palabra capacidad como la cualidad de capaz; es decir, tenerla cualidad de ser capaz para realizar una acción determinada, este tipo de cualidad puede presentarse en una persona, en alguna entidad o institución, e incluso, también en una cosa. Las capacidades son condiciones cognitivas, socio afectivas y psicomotoras, las cuales son imprescindibles para aprender a la vez que demuestran la dedicación hacia un objetivo, por lo cual las capacidades vienen a ser las cualidades o conjunto de cualidades que poseen las personas y su adquisición y desarrollo les ayudará a enfrentar en mejores condiciones la realidad Ferreyra (2010).</p> <p>Mientras que la definición de diagnóstico es establecer el carácter de una enfermedad por medio del examen de sus signos. Real Academia de la Lengua Española. [RAE], (2021). Según el Diccionario Médico, el diagnóstico es un juicio médico sobre origen de una enfermedad o lesión de un paciente que está basado en la valoración que se da a sus signos y síntomas, así como al proceso de diferenciación entre tales enfermedades. (2012), (pág. 18)</p>	<p>Esta variable se medirá de acuerdo a la técnica de la encuesta para lo cual se utilizará como instrumento un cuestionario con una escala nominal tipo Likert, que será aplicado a 60 internos de Odontología de una Universidad de Lima, el cual consta de 15 ítems y se encuentra estructurado en 3 Dimensiones.</p>	Conocer	<p>Conoce sobre anatomía e histología para realizar el diagnóstico.</p> <p>Conoce las enfermedades y alteraciones que se producen en la cavidad oral para realizar el diagnóstico.</p>	<p>Escala de Likert</p> <p>(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre</p>
			Diagnosticar	<p>Relaciona la enfermedad con factores causantes. Determina el estado de salud oral</p>	
			Tratar	<p>Relaciona alternativas de tratamiento Determina el tratamiento adecuado</p>	
Variable 2 Logro de competencias	<p>La definición del término competencia clínica se origina en la carrera médica y se entiende como el actuar en la práctica del profesional médico; según Galicia et al. (2007) la competencia clínica viene a ser el conjunto de conocimientos, actitudes, cualidades que le permiten al profesional en medicina solucionar los problemas de la salud ya sean estos individuales o colectivos con eficacia y eficiencia. Asimismo, deben existir habilidades comunicativas, razonamiento, trabajo en equipo, valores éticos y de servicio.</p> <p>Del mismo modo en la Asamblea de Sydney (2003) se hizo referencia al término competencia clínica como a los conocimientos, habilidades y actitudes que le dan al clínico idoneidad para realizar una actividad clínica específica.</p>	<p>Esta variable se medirá de acuerdo a la técnica de la encuesta para lo cual se utilizará un cuestionario como instrumento con una escala nominal tipo Likert, que será aplicado a 60 internos de Odontología de una Universidad de Lima, el cual consta de 15 ítems y se encuentra estructurado en 3 Dimensiones.</p>	Habilidad	<p>Destreza y rapidez en realizar el procedimiento. Termina con éxito los procedimientos</p>	<p>Escala de Likert</p> <p>(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre</p>
			Actitud	<p>Demuestra buenas relaciones Interpersonales. Demuestra valores personales y comportamiento ético</p>	
			Calidad de atención	<p>Demuestra confianza y seguridad al paciente. Satisfacción del paciente.</p>	

Anexo 3: CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información, para desarrollar el trabajo de investigación denominado: **“Capacidades Diagnósticas y Logro de Competencias Clínicas en Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022”**

Instrucciones: A continuación, se presenta ítems, cada una de las proposiciones tiene cinco alternativas para responder de acuerdo a su apreciación. Lea detenidamente cada ítem y marque con un aspa (x) solo una alternativa, que mejor crea conveniente.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre			
1	2	3	4	5			
#	VARIABLE 1: CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: CONOCER						
1	El conocimiento sobre anatomía de cabeza y cuello así como de las piezas dentarias permite realizar un diagnóstico asertivo						
2	Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.						
3	El conocimiento de las diferentes enfermedades de la cavidad oral permite la realización de un adecuado diagnóstico						
4	El conocimiento de las enfermedades sistémicas permiten un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la cavidad oral						
5	El conocimiento de las alteraciones que se producen en el desarrollo de la dentición permiten desarrollar un diagnóstico idóneo						
	DIMENSIÓN 2: DIAGNOSTICAR						
6	Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo						
7	La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente						
8	Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico						
9	Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.						

10	Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.					
	DIMENSIÓN 3: TRATAR					
11	Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes de Odontología					
12	Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente de Odontología					
13	Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la pieza dentaria					
14	Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente					
15	Trata de reestablecer la salud oral de su paciente					

	VARIABLE 2: LOGRO DE COMPETENCIAS					
	DIMENSIÓN 1: HABILIDAD					
1	Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella					
2	Realiza los procedimientos clínicos de manera eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes					
3	Demuestra decisión y seguridad en realizar los procedimientos quirúrgicos a sus pacientes					
4	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos en las piezas a tratar					
5	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.					
	DIMENSIÓN 2: ACTITUD					
6	Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva					
7	Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente					
8	Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio					
9	Promueve y promociona la salud oral mediante charlas a los pacientes					
10	Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio					
	DIMENSIÓN 3: CALIDAD DE ATENCIÓN					

11	Brinda un trato amable y respetuoso al paciente.					
12	Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita					
13	Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.					
14	Enseña a su paciente las técnicas de higiene oral: cepillado y uso de hilo dental					
15	Informa a su paciente de las enfermedades sistémicas que pueden repercutir en su salud oral					

Anexo 4. Validación de Instrumentos

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Capacidades Diagnósticas

Según la Real Academia Española [RAE], la definición de la palabra capacidad es la cualidad de capaz; se refiere a la cualidad de ser capaz para algo determinado, esta cualidad puede recaer en una persona, entidad o institución, e incluso, en una cosa; mientras que la definición de diagnóstico es determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos.

Según el Diccionario Médico, el diagnóstico es el juicio médico sobre la naturaleza de la enfermedad o lesión de un paciente basado en la valoración de sus síntomas y signos, proceso de selección entre dichas enfermedades.

Dimensión 1: Conocer

Según la [RAE] la definición de conocer viene a ser averiguar de acuerdo al intelecto la naturaleza, cualidades y cómo se relacionan las cosas.

Se refiere al entender, al saber. son varias preguntas que le proporcionarán al odontólogo información muy valiosa para ofrecerte el diagnóstico y tratamiento adecuado y personalizado.

Dimensión 2: Diagnosticar

El diagnóstico adecuado de las diferentes patologías bucales es la base del éxito en todo tratamiento, esto significa que el egresado en odontología debe saber reconocer las diferentes enfermedades bucales para poder dar la solución adecuada al problema del paciente. Esto se justifica con lo dicho por Barajas (2008) donde menciona que “el odontólogo debe tener un conocimiento de las ciencias básicas, sociales y clínicas y de sus principios fundamentales, el conocimiento en estas ciencias en las que se basa la odontología y que han de servir para resolver los problemas de salud.

Dimensión 3: Tratar

El estudiante de internado estomatológico debe ser capaz de tratar la enfermedad bucal del paciente esto quiere decir que el futuro profesional, debe conocer las diferentes alternativas de tratamiento y aplicar el tratamiento más idóneo con el consentimiento del paciente, para devolverle la salud bucal y lograr la satisfacción por parte de este, pues la satisfacción del paciente es uno de los objetivos que debe plantearse todo odontólogo para brindar calidad de atención. Esto se justifica con lo mencionado por Barajas (2008) donde “las competencias para el estudio del paciente, implica saber hacer, conocer cómo se han de hacer y saber cuándo es adecuado utilizarlas.

Variable 2: Logro de competencias

La variable dependiente a desarrollar es Logro de competencias clínicas, en Asamblea General, Sydney (2003), se definió Competencia Clínica como el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que se hacen necesarios para ejecutar acciones que están relacionadas con la prevención, diagnóstico y tratamiento; para esto se debe interactuar con los miembros del equipo de salud, en la busca de soluciones a los problemas de salud; para tal efecto se requiere de conocimientos específicos, de habilidades comunicacionales y organizacionales; de trabajo en equipo; asimismo vocación de servicio, responsabilidad, sensibilidad social, compromiso, honestidad, empatía, etc.

Dimensión 1: Habilidad

Es la capacidad para desempeñar de manera correcta y con facilidad una tarea o actividad determinada, ya sea de índole física, mental o social. Por lo tanto, estaríamos hablando de una aptitud específica para una actividad concreta.

Dimensión 2: Actitud

Puede ser definida como la manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado. Las actitudes son adquiridas y aprendidas a lo largo de la vida y adquieren una dirección hacia un determinado fin.

Dimensión 3: Calidad de atención

Es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Capacidades Diagnósticas

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Conocer	Conoce sobre anatomía e histología para realizar el diagnóstico	1, 2, 3,
	Conoce las enfermedades y alteraciones que se producen en la cavidad oral para realizar un diagnóstico.	4, 5
Diagnosticar	Relaciona la enfermedad con factores causantes.	6, 7, 8,
	Determina el estado de salud oral.	9,10
Tratar	Relaciona alternativas de tratamiento.	11, 12, 13,
	Determina el tratamiento adecuado	14,15

Variable 2: Logro de competencias

Dimensiones	Indicadores	ítems
Habilidad	Destreza y rapidez en realizar el procedimiento.	1, 2, 3,
	Termina con éxito los procedimientos.	4, 5
Actitud	Demuestra buenas relaciones Interpersonales.	6, 7, 8,
	Demuestra valores personales y comportamiento ético.	9, 10
Calidad de atención	Demuestra confianza y seguridad al paciente.	11,12,13,
	Satisfacción del paciente.	14,15

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS

N°	DIMENSIONES / Items	1 Pertinencia		2 Relevancia		3 Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: CONOCER							
1	El conocimiento sobre anatomía de cabeza y cuello así como de las piezas dentarias permite realizar un diagnóstico asertivo	✓		✓		✓		
2	Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.	✓		✓		✓		
3	El conocimiento de las diferentes enfermedades de la cavidad oral permite la realización de un adecuado diagnóstico	✓		✓		✓		
4	El conocimiento de las enfermedades sistémicas permiten un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la cavidad oral	✓		✓		✓		
5	El conocimiento de las alteraciones que se producen en el desarrollo de la dentición permiten desarrollar un diagnóstico	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: DIAGNOSTICAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo	✓		✓		✓		
7	La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente	✓		✓		✓		
8	Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico	✓		✓		✓		
9	Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.	✓		✓		✓		
10	Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: TRATAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes de Odontología	✓		✓		✓		
12	Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente de Odontología	✓		✓		✓		
13	Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la pieza dentaria	✓		✓		✓		
14	Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente	✓		✓		✓		
15	Trata de reestablecer la salud oral de su paciente	✓		✓		✓		

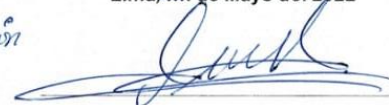
Observaciones: Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./ Mg. M^o Maria del Pilar Huachiello Cavellos DNI N° 09338619

Especialidad del validador: Esp. Pedagogía - Cirujano Dentista.
MAESTRO EN CIENCIAS de la Educación
con Mención en Evaluación y Acreditación
de la Calidad Educativa

Lima, 25 de Mayo del 2022



Firma

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo .

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOGRO DE COMPETENCIAS

N°	DIMENSIONES / ítems	1 Pertinencia		2 Relevancia		3 Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: HABILIDAD							
1	Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella	✓		✓		✓		
2	Realiza los procedimientos clínicos de manera eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes	✓		✓		✓		
3	Demuestra decisión y seguridad en realizar los procedimientos quirúrgicos a sus pacientes	✓		✓		✓		
4	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos en las piezas a tratar	✓		✓		✓		
5	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: ACTITUD							
6	Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva	✓		✓		✓		
7	Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente	✓		✓		✓		
8	Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio	✓		✓		✓		
9	Promueve y promociona la salud oral mediante charlas a los pacientes	✓		✓		✓		
10	Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: CALIDAD DE ATENCIÓN							
11	Brinda un trato amable y respetuoso al paciente.	✓		✓		✓		
12	Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita	✓		✓		✓		
13	Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.	✓		✓		✓		
14	Enseña a su paciente las técnicas de higiene oral: cepillado y uso de hilo dental	✓		✓		✓		
15	Informa a su paciente de las enfermedades sistémicas que pueden repercutir en su salud oral	✓		✓		✓		

Observaciones: Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./ Mg. Mo. Manuel Pedro Huachiello Cevallos DNI N° 09338619

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias de la Educación
con Función en Educación y Atención
de la Calidad Educativa
Cirujano Dentista - Esp. Periodoncia

Lima, 25 de Mayo del 2022


Firma

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 - ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 - ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS

Nº	DIMENSIONES / Items	1 Pertinencia		2 Relevancia		3 Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: CONOCER							
1	El conocimiento sobre anatomía de cabeza y cuello así como de las piezas dentarias permite realizar un diagnóstico asertivo	✓		✓		✓		
2	Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.	✓		✓		✓		
3	El conocimiento de las diferentes enfermedades de la cavidad oral permite la realización de un adecuado diagnóstico	✓		✓		✓		
4	El conocimiento de las enfermedades sistémicas permiten un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la cavidad oral	✓		✓		✓		
5	El conocimiento de las alteraciones que se producen en el desarrollo de la dentición permiten desarrollar un diagnóstico	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: DIAGNOSTICAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo	✓		✓		✓		
7	La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente	✓		✓		✓		
8	Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico	✓		✓		✓		
9	Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.	✓		✓		✓		
10	Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: TRATAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes de Odontología	✓		✓		✓		
12	Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente de Odontología	✓		✓		✓		
13	Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la pieza dentaria	✓		✓		✓		
14	Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente	✓		✓		✓		
15	Trata de reestablecer la salud oral de su paciente	✓		✓		✓		

Observaciones: Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./ Mg. Ana María Carlos Erazo DNI N° 09459407

Especialidad del validador: Maestro en Docencia y Gestión Educativa.
Cirujano Dentista. - Odontólogo Forense

Lima, 25 de Mayo del 2022



Firma

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOGRO DE COMPETENCIAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: HABILIDAD							
1	Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella	✓		✓		✓		
2	Realiza los procedimientos clínicos de manera eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes	✓		✓		✓		
3	Demuestra decisión y seguridad en realizar los procedimientos quirúrgicos a sus pacientes	✓		✓		✓		
4	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos en las piezas a tratar	✓		✓		✓		
5	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: ACTITUD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva	✓		✓		✓		
7	Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente	✓		✓		✓		
8	Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio	✓		✓		✓		
9	Promueve y promueve la salud oral mediante charlas a los pacientes	✓		✓		✓		
10	Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: CALIDAD DE ATENCIÓN	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Brinda un trato amable y respetuoso al paciente.	✓		✓		✓		
12	Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita	✓		✓		✓		
13	Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.	✓		✓		✓		
14	Enseña a su paciente las técnicas de higiene oral: cepillado y uso de hilo dental	✓		✓		✓		
15	Informa a su paciente de las enfermedades sistémicas que pueden repercutir en su salud oral	✓		✓		✓		

Observaciones: Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Ana María Carlos Erazo DNI N° 09459407

Especialidad del validador: Maestro en Docencia y Gestión Educativa
Cirujano Dentista - Odontólogo Forense.

Lima 25 de Mayo del 2022



Firma

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS

Nº	DIMENSIONES / Items	1 Pertinencia		2 Relevancia		3 Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: CONOCER							
1	El conocimiento sobre anatomía de cabeza y cuello así como de las piezas dentarias permite realizar un diagnóstico asertivo	✓		✓		✓		
2	Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.	✓		✓		✓		
3	El conocimiento de las diferentes enfermedades de la cavidad oral permite la realización de un adecuado diagnóstico	✓		✓		✓		
4	El conocimiento de las enfermedades sistémicas permiten un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la cavidad oral	✓		✓		✓		
5	El conocimiento de las alteraciones que se producen en el desarrollo de la dentición permiten desarrollar un diagnóstico	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: DIAGNOSTICAR							
6	Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo	✓		✓		✓		
7	La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente	✓		✓		✓		
8	Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico	✓		✓		✓		
9	Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.	✓		✓		✓		
10	Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: TRATAR							
11	Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes de Odontología	✓		✓		✓		
12	Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente de Odontología	✓		✓		✓		
13	Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la pieza dentaria	✓		✓		✓		
14	Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente	✓		✓		✓		
15	Trata de reestablecer la salud oral de su paciente	✓		✓		✓		

Observaciones: Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Calderón Torres Roxa Patricia DNI N° 06288412

Especialidad del validador: C. Dentista Odontopediatra
Mg. Docencia e investigación

Lima, 25 de Mayo del 2022

Firma

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOGRO DE COMPETENCIAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: HABILIDAD							
1	Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella	✓		✓		✓		
2	Realiza los procedimientos clínicos de manera eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes	✓		✓		✓		
3	Demuestra decisión y seguridad en realizar los procedimientos quirúrgicos a sus pacientes	✓		✓		✓		
4	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos en las piezas a tratar	✓		✓		✓		
5	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: ACTITUD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva	✓		✓		✓		
7	Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente	✓		✓		✓		
8	Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio	✓		✓		✓		
9	Promueve y promociona la salud oral mediante charlas a los pacientes	✓		✓		✓		
10	Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: CALIDAD DE ATENCIÓN	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Brinda un trato amable y respetuoso al paciente.	✓		✓		✓		
12	Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita	✓		✓		✓		
13	Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.	✓		✓		✓		
14	Enseña a su paciente las técnicas de higiene oral: cepillado y uso de hilo dental	✓		✓		✓		
15	Informa a su paciente de las enfermedades sistémicas que pueden repercutir en su salud oral	✓		✓		✓		

Observaciones: Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Calderón Torres Razo Roberto DNI N°: 06288412

Especialidad del validador: P. dentista odontopediatra
Mg. Docencia e investigación

Lima, ²⁵ de Mayo del 2022



Firma

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ SALVATIERRA EDDY RONALD, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Capacidades Diagnósticas y Logro de Competencias Clínicas en Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022", cuyo autor es FACHIN FLORES MARLENY JAKELINE, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ SALVATIERRA EDDY RONALD DNI: 06768788 ORCID 0000-0001-6164-6460	Firmado digitalmente por: EDIAZSA4 el 12-08-2022 15:13:02

Código documento Trilce: TRI - 0377142