



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en
estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad
privada en Lima, 2024

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Ccaccya Chamorro, Adamary Yerssene

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1644-5445>

Asesor: Mg. Chumpitaz Jauregui, Edwin Rigoberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7171-3727>

Lima – Perú


2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

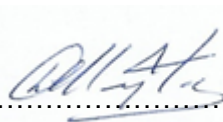
Yo, Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024” Asesorado por el docente: Edwin Rigoberto Chumpitaz Jauregui DNI 10178138 ORCID 0000-0001-7171-3727 tiene un índice de similitud de 8% (OCHO) con código oid:14912:455618185 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



 Firma de autor 1
 Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro
 DNI: 71653070



 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Edwin Rigoberto Chumpitaz Jauregui.
 DNI: 10178138

Lima, 12 de diciembre de 2025

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Gregorio Lorenzo Menacho Angeles.

Secretario: Roxana Pilar Velasquez Velasquez.

Vocal: Juan Guevara Sotomayor.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, a mi tía por su gran apoyo durante estos años de carrera.

A mis docentes de la universidad, por su apoyo y grandes fuentes de sabiduría que aportaron en mi educación profesional, siendo una fuente de grandes oportunidades.

Agradecimiento

Quiero a agradecer a mi asesor por su guía y apoyo durante todos estos meses. Por su orientación durante el proceso de titulación y gran aporte en el desarrollo de la presente investigación.

Índice de general

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de general.....	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problema específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Recursos	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	7
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis.....	19
2.3.1 Hipótesis general	19
2.3.2 Hipótesis específicas.....	19

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	20
3.1. Método de la investigación.....	20
3.2. Enfoque de la investigación.....	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación.....	21
3.5. Población y muestra	21
3.5.1 Población	21
3.5.2. Muestra.....	21
3.5.5 Muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica.....	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3 Validación.....	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos	26
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28
4.1. Resultados.....	28
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	28
4.1.2. Análisis inferencial.....	32
4.2. Discusión de resultados	39
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
5.1. Conclusiones.....	43
5.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS.....	64
Anexo N°1: Matriz de consistencia.....	64
Anexo N° 2: Instrumentos	66
Anexo N° 3: Validez del Instrumento	68
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	71
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	74
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	75
Anexo 7: Solicitud para la recolección de datos.....	78
Anexo 8: Informe del Asesor	79

Anexo 9: Reporte de similitud de Turnitin.....	80
------------------------------------------------	----

Índice de tablas

Tabla 1. Grados de autoeficacia en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).....	28
Tabla 2. Grados del desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).	29
Tabla 3. Grados de las dimensiones del desarrollo de las habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).....	30
Tabla 4. “Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).	32
Tabla 5. Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades en el diagnóstico de patologías bucales en estudiantes del último año de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).....	34
Tabla 6. Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).	35
Tabla 7. Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).....	37

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama circular de los grados de autoeficacia en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).	28
Figura 2. Diagrama circular de los grados del desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).....	29
Figura 3. Diagrama de barras del grado de las dimensiones del desarrollo de las habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).	31
Figura 4. Diagrama de dispersión relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).	33
Figura 5. Diagrama de dispersión de la relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades en el diagnóstico de patologías bucales en estudiantes del último año de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).	34
Figura 6. Diagrama de dispersión de la relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).	36
Figura 7. Diagrama de dispersión de la relación entre los grados de autoeficacia el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).....	37

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 154 estudiantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron cuestionarios estructurados para medir los niveles de autoeficacia y habilidades clínicas, validando los instrumentos mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach. Los resultados evidenciaron una evaluación positiva y significativa (Rho de Spearman = 0.812, $p < 0.01$) entre la autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas, confirmando la hipótesis de que los estudiantes con mayor autoeficacia presentan un mejor desempeño en diagnóstico, tratamiento y orientación al paciente. En particular, se encontró una relación significativa con la habilidad para diagnosticar patologías bucales (Rho = 0.808, $p < 0.01$), la ejecución de tratamientos odontológicos (Rho = 0.746, $p < 0.01$) y la capacidad de comunicación y orientación al paciente (Rho = 0.698, $p < 0.01$). Se concluye que fortalecer la autoeficacia en los estudiantes de odontología podría mejorar significativamente su desempeño clínico. Se recomienda implementar estrategias educativas como simulaciones clínicas, mentoría académica y capacitación en comunicación efectiva para optimizar la formación profesional y la calidad de la atención odontológica.

Palabras claves: Autoeficacia, habilidades clínicas, odontología, diagnóstico, tratamiento.

Abstract

This study aimed to determine the relationship between levels of self-efficacy and the development of clinical skills in final-year dentistry students at a private university in Lima, 2024. A quantitative, correlational, and cross-sectional design was applied. The sample consisted of 154 students selected through non-probabilistic convenience sampling. Structured questionnaires were used to measure levels of self-efficacy and clinical skills, ensuring instrument validation through Cronbach's Alpha coefficient. The results revealed a positive and significant correlation (Spearman's Rho = 0.812, $p < 0.01$) between self-efficacy and clinical skills development, confirming the hypothesis that students with higher self-efficacy exhibit better performance in diagnosis, treatment, and patient guidance. Specifically, a strong relationship was found with diagnostic skills (Rho = 0.808, $p < 0.01$), treatment execution (Rho = 0.746, $p < 0.01$), and patient communication and guidance (Rho = 0.698, $p < 0.01$). It is concluded that strengthening self-efficacy in dental students can significantly enhance their clinical performance. It is recommended to implement educational strategies such as clinical simulations, academic mentoring, and communication training to optimize professional development and improve the quality of dental care.

Key words: Self-efficacy, clinical skills, dentistry, diagnosis, treatment.

Introducción

La formación de los estudiantes de odontología no solo requiere la adquisición de conocimientos teóricos, sino también el desarrollo de habilidades clínicas fundamentales para la práctica profesional. En esta situación, la autoeficacia desempeña un papel clave en el desarrollo clínico, ya que interviene en la confianza y desarrollo de la capacidad de los estudiantes para evaluar, diagnosticar, tratar e informar a los pacientes. “La Teoría social cognitiva de Bandura” (1997) sostiene que los sujetos con niveles altos de autoeficacia presentan tendencia a esforzarse más, son persistentes ante la adversidad y mantienen una mayor motivación al momento de obtener sus objetivos.

La relevancia de este estudio radica en la necesidad de comprender cómo la autoeficacia impacta el aprendizaje clínico, con el fin de optimizar los métodos de enseñanza en la formación odontológica.

En tal sentido en este trabajo de investigación se llevó a cabo el desarrollo en “cinco capítulos”. En el “primero” expone el problema de la investigación, los objetivos y la justificación. El “capítulo dos” se desarrolló el marco teórico, incluyendo artículos que anteceden a este estudio y fundamentos básicos para la mejor comprensión del mismo. En el siguiente “capítulo tres” se describe la metodología empleada. Seguido del “capítulo cuatro” que se detallan los hallazgos y la “discusión” de los mismos en función de estudios previos y para concluir el “quinto capítulo” se presentaron las conclusiones y recomendaciones, orientadas a mejorar la formación clínica de los educandos de odontología.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El aprendizaje como proceso en la formación de los estudiantes de odontología no solo implica conocer la teoría, sino también desarrollar habilidades prácticas esenciales para su labor como profesionales en el área de salud (1).

En este contexto, la autoeficacia es la confianza en la propia capacidad para alcanzar metas y superar retos. Es un factor de importancia ya que puede afectar el aprendizaje como también las actividades prácticas de los futuros “cirujanos dentistas” (2,3).

La “teoría social cognitiva de Bandura” (1997) describe que los individuos que tienen altos niveles de autoeficacia se esfuerzan más, son persistentes ante la adversidad y mantienen un mayor nivel de motivación en la búsqueda de sus proyectos o anhelos. En el entorno educativo, estudios previos han descrito la importancia de la autoeficacia en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de salud (4,5). En la actualidad, existe una amplia literatura con respecto a la relación que hay con los grados de autoeficacia y su desarrollo de habilidades clínicas en los alumnos de odontología.

En la carrera de odontología se presentan diversos tipos de desafíos para conocer y obtener las habilidades prácticas, de igual manera para el desarrollo de la destreza manual para realizar procedimientos y comunicarse bien con los pacientes (6,7). Por lo mencionado, se debe entender cómo la autoeficacia se percibe y puede influir en el proceso de aprendizaje clínico, también en el desarrollo de habilidades específicas en los estudiantes. Este punto es primordial para mejorar los enfoques educativos y optimizar la capacitación en los futuros odontólogos (7,8).

Además, se debe considerar la información que precede para formación de los estudiantes de odontología en Lima, donde factores sociales, culturales y educativos pueden influir en la percepción de autoeficacia y en el desarrollo académico y clínico (8).

Las investigaciones y evaluaciones han mostrado que es importante considerar las necesidades y características de los estudiantes según la región en la que se encuentran. Por ello, analizar cómo la confianza en sus propias capacidades influye en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de odontología en Lima puede ayudar a crear estrategias educativas más efectivas y adaptadas a su contexto (8,9).

Incluso, una investigación destacó que la autoeficacia tiene una repercusión en el aprendizaje y aplicación de técnicas en el cuidado y prevención de las enfermedades bucales en general. Estos resultados resaltan la importancia de entender cómo la confianza en sí mismos puede influir no solo en el desarrollo de habilidades clínicas, sino también en las actitudes y hábitos de salud bucal en la población (10).

Por lo tanto, existe una necesidad urgente de investigar y comprender la correlación que existe en los grados de autoeficacia y su desarrollo de habilidades clínicas en los educandos universitarios en Lima. Esta investigación contribuirá no solo a mejorar la formación académica y clínica de los estudiantes, sino también a fortalecer la calidad de la atención odontológica en la región.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024?

1.2.2 Problema específicos

- ¿Cuál es la relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el diagnóstico en patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el diagnóstico en patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.
- Determinar la relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.
- Determinar la relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Según la “teoría social cognitiva de Bandura”, la autoeficacia, o la confianza en nuestra capacidad para poder realizar las actividades clínicas, son esenciales para aprender a conocer y mejorar las habilidades en nuestro desarrollo clínico. La investigación analiza cómo esta creencia afecta la formación de las prácticas en odontología (2).

1.4.2 Metodológica

El estudio utiliza un método cuantitativo para conocer la relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas, se mide el impacto en términos de asociación estadística y no de causa-efecto. Se realizaron encuestas virtuales y los análisis estadísticos para obtener datos precisos sobre estas, “variable independiente y dependiente”. Este enfoque permite examinar y analizar la correlación de manera clara.

1.4.3 Práctica

Al identificar los factores que afectan el aprendizaje práctico, los educadores pueden ajustar sus métodos para mejorar el desempeño de los estudiantes del sector salud. Los hallazgos en esta investigación ayudan a mejorar la educación en odontología y áreas de salud. Dado que la autoeficacia influye en el desarrollo de habilidades clínicas, conocer y comprender su impacto puede ayudar a diseñar programas de enseñanza más efectivos.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se limita al año 2024-I. Esto implica que los hallazgos pueden estar influenciados por las condiciones del año académico específico. El estudio, basado en datos de un momento específico, limita la generalización de resultados a otros contextos temporales o tendencias a largo plazo en las habilidades clínicas de estudiantes de odontología.

1.5.2 Espacial

Este estudio se limita a futuros odontólogos de la “Universidad Privada Norbert Wiener” en Lima. Por lo tanto, los hallazgos no reflejan la experiencia de otros estudiantes de odontología en diferentes lugares o tipos de instituciones.

1.5.3 Recursos

En el presente estudio al realizar la recopilación de datos y la realización de análisis estadísticos se requirió recursos financieros para la obtención del programa estadístico. Por lo tanto, el tesista asumió el compromiso de financiar el proyecto de investigación con sus propios recursos económicos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Huamaní et. al (2024) (11), en Lima se buscó “establecer la relación entre la autoeficacia académica y la autorregulación emocional en estudiantes universitarios”. Fue “cuantitativa, observacional y de corte transversal”. La muestra fue de 80 alumnos, que fueron escogidos mediante un “muestreo no probabilístico” por conveniencia. Se encontró que el 22.5% de los estudiantes mostraron “niveles inadecuados de autoeficacia académica”, mientras que el 41.3% presentó “niveles regulares” y el 36.6% “niveles adecuados”. En cuanto a la autorregulación emocional, el 52,5% de los estudiantes reportaron “niveles bajos”, el 20% “niveles medios” y el 27,5% “niveles altos”. Las correlaciones entre la autoeficacia académica y la autorregulación emocional fueron altas y significativas (Rho de Spearman = 0,780, $p < 0,01$), indicando una relación positiva entre estas variables. Se concluyó que “entre la autoeficacia académica y la autorregulación emocional en los estudiantes hay una relación significativa”. Una mayor autoeficacia académica se correlaciona positivamente con niveles más altos de autorregulación emocional, destacando la importancia de estas variables para el éxito académico y para el bienestar emocional.

Gutiérrez y Rivera (2024) (12), en Cuzco se propusieron "Analizar la importancia de los estilos de aprendizaje en el desarrollo de habilidades clínicas de los estudiantes de Odontología de una universidad privada del Cusco". Se ejecutó un estudio “descriptivo de corte transversal”. Se escogieron 139 estudiantes mediante el “muestreo no probabilístico por conveniencia”. Se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario. El 70,5% de los estudiantes mostró un “alto manejo de sus estilos de aprendizaje”. En cuanto

a los estilos específicos, el 41,7% se identificó como reflexivo, el 67,6% como teórico y el 56,1% como pragmático. Además, el 63,3% demostró un alto manejo de habilidades clínicas procedimentales. Las habilidades clínicas están notablemente influenciadas por el estilo de aprendizaje de los estudiantes.

Rossi y Rossi (2022) (13), su estudio en Trujillo su objetivo fue "determinar el grado de relación entre la autoeficacia y el rendimiento académico en una universidad privada". La metodología fue cuantitativa, de tipo no experimental y transeccional, con un diseño "descriptivo-correlacional". Se aplicó la medición en escala de la autoeficacia percibida específica de situaciones académicas (EAPESA) a una muestra de 414 estudiantes. Además, se utilizó el "registro de notas para" medir el rendimiento académico. El diseño descriptivo-correlacional permitió analizar la "correlación entre las variables de autoeficacia y rendimiento académico". Se obtuvo un 0.945, indicando una relación positiva perfecta. El 80.2% de los estudiantes que percibían un alto nivel de autoeficacia obtuvieron un alto rendimiento académico, mientras que el 1.7% de los estudiantes que percibían su autoeficacia en un nivel medio obtuvieron un rendimiento académico por debajo del promedio. El estudio concluyó sugiriendo que una intervención oportuna podría mejorar con aquellos estudiantes que tengan niveles inferiores de autoeficacia y puedan lograr alcanzar un mejor desempeño académico.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Alvear y Rubio (2022) (14), un estudio en Chile "Analizar la percepción de autoeficacia de competencias clínicas en estudiantes de odontología frente a la crisis social y la pandemia COVID-19". Fue un estudio de enfoque "cuantitativo descriptivo observacional" con 31 estudiantes que cursaron la asignatura de Clínica Integral del Niño II en el año académico 2020. Se aplicó la Escala de Autoeficacia de competencias clínicas

y se recolectaron variables sociodemográficas. Resultados: La media de la escala fue de 65,42 (DE 5,07), con puntajes oscilando entre 54 y 74 puntos. Conclusiones: Los resultados indican que los estudiantes mostraron una alta percepción de autoeficacia en competencias clínicas, con diferencias significativas según género y nivel socioeconómico.

Loaiza (2022) (15), en México propusieron "comparar el nivel de las competencias clínicas de los estudiantes de odontología en dos universidades una pública y privada en el primer periodo académico 2022". La metodología utilizada fue "descriptiva, cuantitativa, comparativa, no experimental y de corte transversal". Se usó un cuestionario a los estudiantes de dos universidades al concluir el ciclo académico. Los resultados mostraron diferencias significativas con un p-valor de $0.000 \leq 0.05$, aceptando la hipótesis planteada y demostrando una diferencia de 2.08 puntos en los resultados obtenidos, donde los estudiantes de la universidad privada obtuvieron puntajes mayores que los de la universidad nacional. La conclusión del estudio sugiere que los estudiantes de odontología de la universidad privada presentan un mayor nivel de competencias clínicas en comparación con los de la universidad pública.

Carolina et al. (2020) (16) en Cuba realizaron un estudio su objetivo fue "evaluar las habilidades clínicas de los estudiantes de Odontología en diversas asignaturas, incluyendo la realización del PDCB, la elaboración del odontograma y la realización de exámenes físicos extraoral e intraoral". La metodología del estudio fue descriptiva y transversal, recolectando datos a través de exámenes prácticos y encuestas a los estudiantes. Los resultados mostraron que el 25% de los estudiantes obtuvo una calificación de 3 en la realización del PDCB, el 90% demostró buenas habilidades en la elaboración del odontograma y el 92.5% realizó con excelencia la evaluación clínica externas de la

cavidad bucal en el curso de Atención Integral a la Familia II. Sin embargo, se observaron dificultades en la detección de la lesión cariosa y errores en el diagnóstico de enfermedades. En conclusión, en los exámenes prácticos, una gran parte de los estudiantes mostró competencias adecuadas en la elaboración del odontograma y en la realización de exámenes físicos extraorales. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora en el diagnóstico de caries dental y a su vez el diagnóstico de las enfermedades bucales.

Ortiz y Beltrán (2019) (17), realizaron su investigación en “México” buscaron “evaluar la relación entre habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social en los Servicios de Salud de Sonora”. El estudio, de “corte transversal y correlacional”, incluyó la participación de 56 médicos pasantes con seis meses de experiencia en su servicio social. Los resultados mostraron que las habilidades clínicas correlacionaron positivamente con la claridad emocional ($r=0,28$; $p<0,03$) y la reparación emocional ($r=0,33$; $p<0,01$), y negativamente con el agotamiento emocional ($r = -0,34$; $p < 0,01$) y la despersonalización ($r=-0,27$; $p<0,03$). La claridad emocional se correlacionó negativamente con el agotamiento emocional ($r=-0,32$; $p < 0,01$) y la despersonalización ($r= -0,26$; $p<0,04$), y positivamente con la realización personal ($r=0,40$; $p<0,00$). De manera similar, la reparación emocional mostró correlaciones negativas con el agotamiento emocional ($r=-0,34$; $p< 0,00$) y positivas con la realización personal ($r=0,38$). En conclusión, los hallazgos destacan que una adecuada claridad y reparación emocional en los médicos pasantes están asociadas con mejores habilidades clínicas, el menor agotamiento emocional y una mayor realización personal. Estos resultados subrayan la importancia de integrar la enseñanza, incluyendo el desarrollo de habilidades emocionales en el currículo de las escuelas de medicina ayuda a mejorar la comunicación con los pacientes y el desempeño clínico de los futuros profesionales.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Grados de Autoeficacia

2.2.1.1 Teoría de la Autoeficacia

La “teoría social cognitiva de Albert Bandura” explica que la confianza en las propias capacidades influye en el comportamiento y el éxito personal. La explicación autoeficacia comprende o se define como la creencia en la capacidad de planificar y ejecutar acciones para alcanzar los objetivos propuestos por el individuo. No solo comprende las habilidades técnicas, sino también incluye la confianza y la percepción de control sobre las propias acciones de los seres humanos (2).

Así mismo, el autor describe que la autoeficacia interviene en la manera en que las personas afrontan los desafíos en el día a día. Aquellos que presentan o tienen una autoeficacia alta generalmente presentan mayor esfuerzo para lograr sus objetivos, son más perseverantes y enfrentan las dificultades con mayor tenacidad. Todo lo contrario, con quienes presentan una baja autoeficacia, presentan dudas de sus habilidades y abandonan sus proyectos o estudios más pronto ante los que se le presenta (18).

Teniendo en cuenta un enfoque práctico y de criterio, la “teoría social cognitiva” se ha aplicado en diversos campos como son el de la educación, psicología clínica, salud y el “desempeño laboral”. En el área de la educación, por ejemplo, los estudios previos han demostrado que se debe de fortalecer la autoeficacia de los estudiantes para mejorar su rendimiento académico y ayudarles a afrontar mejor los desafíos en el área de la formación educativa (2).

Se concluye que la “teoría social cognitiva de Bandura” proporciona información con una base sólida para entender es la confianza en uno mismo ya que afecta el

desempeño falta de motivación y la capacidad para superar desafíos en distintos aspectos de la vida.

2.2.1.2. Autoeficacia en el Contexto Académico

Tener la confianza en nuestras propias habilidades va a influenciar mucho en los objetivos y metas que nos proponemos, el esfuerzo que ponemos y la constancia con la que enfrentamos los retos académicos. Un estudio reciente encontró que la autoeficacia está directamente relacionada con la motivación y el rendimiento de los estudiantes. Es decir, si creemos y confiamos en nuestras capacidades para lograr algo, tendremos más probabilidades de éxito superando los obstáculos que se puedan presentar en el proceso (18,19).

Así mismo, un artículo de revisión mostró varios estudios sobre este tema y concreto que los estudiantes con mayor autoeficacia tienden a tener mejores resultados en sus evaluaciones y una motivación mayor para su aprendizaje (19). En pocas palabras, la confianza en uno mismo no solo nos brinda ayuda a fijarnos metas u objetivos más ambiciosos, sino también a permanecer firmes para alcanzarlos. Desde un enfoque práctico y analítico, fortalecer la autoeficacia académica sigue siendo una estrategia efectiva para fomentar un aprendizaje más profundo, permanente y continuo (19,20).

2.2.1.3. Autoeficacia en el Contexto Odontológico

En el área de la odontología, desempeña un rol importante la confianza en las propias habilidades, es decir cómo los estudiantes se enfrentan a las evaluaciones como diagnósticos, tratamientos y atención de los pacientes. Un estudio encontró que los estudiantes con mayor autoeficacia tienden a desarrollar mejores habilidades clínicas,

lo que ayuda y les permite abordar los nuevos retos con más seguridad y eficacia en su desenvolvimiento cotidiano (21).

Otras evaluaciones analizaron estrategias para fortalecer la autoeficacia en los futuros odontólogos y destacó que mejorar esta confianza puede influir positivamente en su desempeño y preparación académica profesional (22).

Desde un criterio práctico, apoyar a los estudiantes en creer en sus capacidades y habilidades innatas y adquiridas no solo mejorará su formación académica, sino que también eleva la calidad del servicio que ofrezca a los pacientes y entorno, teniendo como consecuencia la satisfacción de los pacientes (21,22).

2.2.2 Desarrollo de Habilidades Clínicas

2.2.2.1 Teoría de Habilidades Clínicas

El saber sobre las habilidades clínicas en la odontología son esenciales para una práctica efectiva, esto incluye tanto la destreza en las técnicas como el criterio clínico para el operador y la capacidad de adaptación a diferentes situaciones que se presenten en el desafío cotidiano de la profesión. Por ello, es importante combinar el conocimiento teórico con la práctica para que los estudiantes desarrollen una competencia profesional sólida (23,24).

La educación en odontología no solo debe centrarse en el desarrollo de las habilidades técnicas, sino también en los aspectos claves como la comunicación asertiva, la ética y la gestión en el consultorio, que son esenciales para la práctica profesional. Las habilidades clínicas no son sólo procedimientos, sino son un conjunto de capacidades que se desarrollan y se adquieren en la formación académica profesional

que permiten a los odontólogos desarrollarse con éxito en distintos ámbitos de la profesión y del sector salud (24).

Otro estudio destaca la importancia de acoplar las estrategias de enseñanza para potenciar el desarrollo y propiciar mayores habilidades en los estudiantes. Acoplar la educación a sus estilos de aprendizaje puede hacerla más práctica y efectiva en la preparación de los estudiantes para el ejercicio profesional y desafíos cotidianos (25).

Las destrezas clínicas están fuertemente relacionadas con la habilidad profesional, que consiste en combinar conocimientos, destrezas técnicas, juicio clínico y valores éticos y morales en la práctica diaria (26,27).

La competencia profesional en odontología implica unir conocimientos, destrezas técnicas, juicio clínico y valores éticos en la toma de decisiones diarias. Según el marco CanMEDS 2015, un odontólogo no solo debe ser técnicamente hábil, sino también un buen comunicador, colaborador y procurar salud en su especialidad (27). Este enfoque enfatiza la importancia de desarrollar habilidades interpersonales y de gestión para brindar una atención centrada en el paciente y de alta calidad.

Para asegurar que los estudiantes realmente desarrollen estas competencias, la evaluación constante de las habilidades clínicas es fundamental. “El modelo de Miller (1990)” propuso la observación directa y la retroalimentación como herramientas esenciales para mejorar el desarrollo y desempeño clínico. En la formación odontológica, esto respaldara que los futuros profesionales no solo aprendan y sepan la teoría, sino que también puedan aplicar sus conocimientos de manera eficaz en la atención a los pacientes (28).

El modelo de educación basada en competencias proporciona una estructura clara para diseñar el currículo con una buena base, desde la definición de las habilidades hasta especificar los resultados de aprendizaje; no solo identifica las competencias esenciales, sino también los objetivos y competencias, que permiten a los profesionales adaptarse y responder de manera asertiva a los constantes cambios en el campo laboral de la salud y la práctica clínica (29).

2.2.2.2 Habilidades Clínicas en Odontología

En la práctica odontológica, las habilidades clínicas van más allá de la ejecución de procedimientos técnicos. Diversos autores señalan que los estudiantes de odontología deben desarrollar la capacidad para evaluar la salud bucal de los pacientes de manera integral, diagnosticar afecciones y diseñar planes de tratamiento efectivos. Para lograrlo, no solo es necesario contar con habilidades técnicas y de laboratorio, sino también con una comunicación efectiva que les permita informar y educar de una manera fácil, entendible y motivacional a los pacientes sobre sus opciones de tratamiento y fomentar la continuidad de las recomendaciones para el cuidado oral (30).

Existen múltiples estudios que resaltan que la formación en odontología debe enfocarse tanto en el desarrollo de las habilidades clínicas como en las interpersonales ya que el intercambio de información con nuestro paciente es el factor primordial para una buena atención y así el paciente tiene mejor conocimiento de los pasos que debe seguir en el cuidado de la salud bucal. La capacidad de evaluar a los pacientes de manera integral y comunicarse eficazmente con ellos es clave para garantizar una atención de alta calidad (31).

Igualmente, múltiples investigaciones indican que la educación médica en Alemania ha evolucionado incorporando métodos de enseñanza y evaluación que

favorecen el desarrollo de habilidades clínicas integradas. Los programas actuales ponen énfasis en el aprendizaje basado en competencias, garantizando que los estudiantes no solo adquieran destrezas técnicas, sino que también fortalezcan su capacidad para la toma de decisiones y el manejo efectivo de los pacientes (32).

También se resalta la importancia de un entorno que se adapte a las necesidades cambiantes de la práctica clínica para estar abiertos a nuevas técnicas e información. Se plantea que la formación de los futuros médicos debe ir más allá de las competencias técnicas, incluyendo habilidades de integración y el liderazgo, trabajar en equipo y gestión de recursos. Este criterio permite que los graduados estén preparados para desempeñarse en entornos clínicos dinámicos y en constante evolución (33).

Por otro lado, la integración de tecnologías de e-learning, como describe otro análisis, ha demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar las habilidades clínicas de los estudiantes en el sector salud. Las plataformas de aprendizaje en línea ofrecen acceso a diversas fuentes de información y a materiales educativos, promoviendo el aprendizaje autónomo y la práctica de habilidades en un entorno seguro. Esto es especialmente importante en la educación odontológica y del sector salud, donde la simulación de procedimientos clínicos ayuda a los estudiantes a ganar confianza en sí mismo en su desenvolvimiento y desarrolla competencias antes de aplicarlas en situaciones reales (34).

Se concluye que las habilidades clínicas en odontología no solo intervienen conocimientos básicos técnicos, sino también competencias interpersonales y de gestión. La educación actual promueve un enfoque integral que combina la evaluación completa del paciente, una comunicación clara y efectiva, y el uso de tecnologías novedosas e innovadoras para el aprendizaje continuo del alumno. Estos aspectos son

fundamentales para garantizar que los próximos odontólogos estén preparados para ofrecer una atención de calidad y afrontar los desafíos de la práctica clínica y profesional.

2.2.2.2 Dimensiones para el Desarrollo de Habilidades Clínicas en Odontología

Las dimensiones esenciales para el desarrollo de habilidades clínicas en odontología incluyen la capacidad de realizar evaluaciones precisas, manejar la complejidad clínica y establecer relaciones empáticas con los pacientes (35).

Las investigaciones han demostrado que “el desarrollo de habilidades de comunicación influye en la satisfacción de los estudiantes del sector salud en este caso los estudiantes de odontología.” Esto remarca la importancia de añadir la comunicación interpersonal e interacción en la formación integral, ya que no solo fortalece la relación con los pacientes, sino que también mejora la calidad de atención y de los tratamientos (35).

Ciertos estudios destacan que los estilos de aprendizaje juegan un papel importante y fundamental en la adquisición de las habilidades clínicas. Se debe de adaptar la enseñanza a las necesidades individuales de los estudiantes para así mejorar significativamente su rendimiento. Por ello, es de suma importancia que los programas educativos sean flexibles y proporcionen diversas estrategias y manejo de la enseñanza que se ajusten a las necesidades de cada participante (12,35). Esto sugiere que los programas educativos deben ser lo suficientemente adaptables para adosar diversas estrategias de enseñanza que respondan a las necesidades específicas de los estudiantes.

Estas investigaciones han analizado cómo evaluar el razonamiento clínico en estudiantes de medicina mediante métodos de simulaciones, resaltando su valor para

desarrollar habilidades en la toma de decisiones en contextos complejos. Estas simulaciones les permiten experimentar situaciones más reales a la experiencia que realizarán con sus pacientes en la atención clínica, ayudándolos a aplicar sus conocimientos teóricos en escenarios prácticos (36).

Por otra parte, la investigación de Bussières encontró que los estudiantes con mayor confianza en sus habilidades, es decir, con alta autoeficacia, suelen obtener mejores resultados en cursos de manejo en las preclínicas. Esto indica que fomentar la autoeficacia en los estudiantes puede ser una estrategia primordial para potenciar su desempeño en el desarrollo de habilidades clínicas (37).

La investigación ha demostrado que los programas de pasantía longitudinal tienen un impacto positivo en el desarrollo de habilidades clínicas y en la preparación para la residencia. Los estudiantes que participan en estos programas adquieren mayor confianza y destreza en la práctica clínica, lo que les permite enfrentar mejor los retos de su futuro profesional de la salud (38).

Por tanto, es de importancia, el desarrollo de habilidades clínicas en odontología no solo debe abordar la habilidad técnica, sino también la toma de decisiones y las habilidades interpersonales. Se debe de integrar estos aspectos en la formación académica es esencial para garantizar que los futuros odontólogos estén preparados para realizar un plan de tratamiento adecuado a las necesidades del paciente y lograr diagnosticar con precisión el padecimiento del paciente, realizar tratamientos necesarios y comunicarse adecuadamente con sus pacientes de manera entendibles, lógica y simple es decir entendible para el paciente (12,38).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

Ho: No existe relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi¹: Existe relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el diagnóstico en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

Hi²: Existe relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

Hi³: Existe relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se aplicó el método hipotético deductivo. Este método inicia con conceptos generales para llegar a una conclusión específica mediante el uso de un razonamiento deductivo respaldado por datos ya establecidos. De este modo, se apoyará en teorías amplias sobre autoeficacia y desarrollo de habilidades clínicas que se confrontan con datos empíricos recolectados, culminando en conclusiones generales al término de la investigación (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Es un enfoque “cuantitativo correlacional”, que se analizó estadísticamente. Este análisis basado en datos específicos a través de las variables grado de autoeficacia y desarrollo de habilidades clínicas con sus respectivos indicadores asegura la consistencia y confiabilidad de los resultados (40).

3.3. Tipo de investigación

Se clasifica en estudio básico, porque se focaliza principalmente en la ampliación del conocimiento sin abordar aplicaciones prácticas específicas. La meta principal es contribuir al entendimiento teórico y conceptual de ciertos fenómenos, sin buscar de manera inmediata resolver problemas prácticos ni implementar directamente los descubrimientos en situaciones particulares (41).

3.4. Diseño de la investigación

Se enmarca en un “diseño no experimental”, por no manipular directamente variables y por describir su relación tal como se manifiesta en la realidad. Este método busca establecer un control estadístico. Además, se utilizó un “enfoque de corte transversal”, dado que la recolección de datos se realizó en un único punto temporal (41).

3.5. Población y muestra

3.5.1 Población

Consiste en 257 estudiantes de odontología aproximadamente que cursan los 2 últimos ciclos durante el semestre académico 2024-I de la “Escuela Académica Profesional (EAP) de Odontología de la Universidad Wiener” dato proporcionado por la misma.

3.5.2. Muestra

Se calculó el tamaño de la muestra para poblaciones finitas en variables cualitativas. La fórmula general es:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra.

N= tamaño de la población 257 estudiantes de odontología.

Z= nivel de confianza deseado del 95%, siendo 1.96 aproximadamente.

$p= 0.5$ como valor conservador para maximizar la variabilidad.

$E=$ margen de error deseado $0.5\%= 0.05$.

Sustituyendo los valores, se obtiene:

$$n = \frac{257 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{0.005^2 \cdot (257 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{246.22}{1.6004}$$

$$n = 154.23$$

∴ Se procedió a redondear a la cifra siendo, 154 alumnos de odontología considerando que cumplan con los criterios de inclusión.

3.5.5 Muestreo

En este proyecto de tesis, se adoptará un enfoque de “muestreo no probabilístico por conveniencia”. La elección de este método se fundamenta en la accesibilidad y conveniencia de los participantes para el investigador, permitiendo la selección de individuos basándose en su disponibilidad y voluntariedad para formar parte del estudio (42).

Criterios de inclusión:

- Alumnos del noveno y décimo ciclo de la carrera de odontología.
- Alumnos que hayan estado matriculados en el semestre 2024-I.
- Alumnos que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no deseen firmar el consentimiento informado.

- Alumnos de ciclos inferiores a lo deseado.
- Alumnos que se encuentren llevando de diferentes ciclos académicos que no correspondan a lo solicitado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Escala Valorativa
Grados de autoeficacia V. Independiente	“Se refiere al nivel de la autoeficacia autopercebida”.	“Se mide mediante el cuestionario de autoeficacia general , utilizando la escala de Likert de 5 niveles . La puntuación obtenida permite clasificar a los estudiantes en tres categorías: bajo, medio y alto , según percentiles predefinidos ($\leq P25$, $P25-P75$, $>P75$).”	Autoeficacia general.	Cuestionario de la escala de autoeficacia general.	Ordinal	“Escala Likert” 1: “Muy en desacuerdo” 2: “En desacuerdo” 3: “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” 4: “De acuerdo” 5: “Totalmente de acuerdo”
Desarrollo de habilidades clínicas V. Dependiente	“Se entiende por el conjunto de acciones realizadas en el área clínica”.	“ Se mide mediante el cuestionario de desarrollo de habilidades clínicas , considerando sus 3 dimensiones, las calificaciones se clasifican en bajo, medio y alto con base en percentiles.”	Diagnóstico de patologías bucales. Tratamientos de patologías bucales. Orientar a los pacientes.	Cuestionario de la escala del desarrollo de habilidades clínicas.	Ordinal	“Escala Likert” 1: “Muy en desacuerdo” 2: “En desacuerdo” 3: “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” 4: “De acuerdo” 5: “Totalmente de acuerdo”

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica fue una encuesta virtual. Se empleó un cuestionario en línea para recopilar información de los estudiantes del 9no y 10mo ciclo. La encuesta se basa en la percepción de individuos respecto al contenido de las variables (41).

Inicialmente, se solicitarán los correos de los estudiantes seleccionados como muestra a la administración de la escuela de odontología. Seguido se envía el enlace de “Microsoft Forms”. Posteriormente, se enviaron recordatorios hasta obtener la muestra necesaria para la investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario está compuesto por dos secciones principales: (Anexo 2). La primera parte se tomó el “cuestionario de escala de autoeficacia general” (43). Esta sección incluye 9 ítems diseñados para medir el “Grado de autoeficacia percibida” por los estudiantes, estos ítems están formulados en una “escala Likert” de 5 puntos, donde 1 significa "Muy en desacuerdo" y 5 significa "Totalmente de acuerdo".

En relación a la segunda sección el “cuestionario de Habilidades Clínicas” evaluó tres dimensiones específicas de las “habilidades clínicas” de los educandos: “diagnóstico de patologías bucales”, “tratamiento de patologías bucales” y “orientación a los pacientes” (12). Los ítems en esta sección también estarán formulados en una “escala Likert” de 5 puntos, utilizando la misma escala valorativa que la sección de autoeficacia.

3.7.3 Validación

El instrumento se evaluó por el "Juicio de Expertos" especialistas en el campo. Se solicitó la opinión de 3 expertos respecto a las medidas de análisis de juicio, posibilitando

así la selección y ajuste de los ítems conforme al objetivo de crear una prueba que sea tanto válida como confiable.

3.7.4. Confiabilidad

Se utilizó el método estadístico de fiabilidad como es el “coeficiente Alfa de Cronbach” (44), el cual para la “variable grados de autoeficacia” se obtuvo 0,96 y para la “variable habilidades clínicas” 0.97. Este coeficiente refleja la “consistencia interna resultante” de la covariación entre los elementos del “instrumento” (44).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El estudio siguió una metodología estructurada para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados. Primero, los datos recolectados en “Microsoft Excel” fueron sometidos a un proceso de limpieza y codificación para evitar errores y facilitar su análisis en programas estadísticos como SPSS. Posteriormente, se aplicó un análisis descriptivo para caracterizar la muestra mediante medidas de tendencia central y dispersión, además para establecer la inferencia de la correlación se empleó la prueba no paramétrica de “Spearman (Rho)”.

3.9. Aspectos éticos

Inicialmente se informó a los participantes sobre la finalidad del estudio, como consigna en el “consentimiento informado” (anexo 6) antes de la recolección de datos.

Los datos fueron manejados y almacenados de forma segura, accesibles sólo para el equipo de investigación, siguiendo los lineamientos éticos y legales de protección de datos personales. El objetivo en sí es generar conocimiento que contribuya al mejoramiento de la formación y habilidades clínicas de los estudiantes de odontología,

promoviendo así su bienestar y evitando cualquier daño o perjuicio. La participación fue voluntaria y los cuestionarios estaban diseñados de manera que no causen incomodidad ni estrés a los participantes (45).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Grados de autoeficacia en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).

Grado	n	%
Bajo	40	26.0
Medio	78	50.6
Alto	36	23.4
Total	154	100.0

Se puede apreciar que los grados de autoeficacia fue medio en 78 (50.6%) de estudiantes, bajo para 40 (26%) y alto para 36 (23.4%).

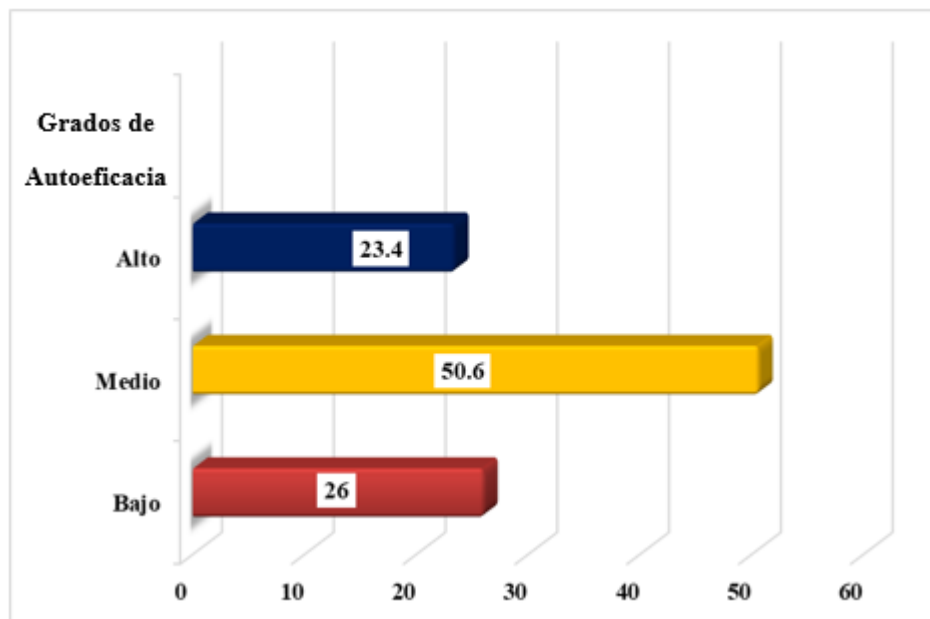


Figura 1. Diagrama circular de los grados de autoeficacia en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).

Tabla 2. Grados del desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).

Grado	n	%
Bajo	40	26.0
Medio	76	49.4
Alto	38	27.7
Total	154	100.0

Se puede apreciar que los grados de desarrollo de habilidades clínicas fue medio en 76 (49.4%) de estudiantes, bajo para 40 (26%) y alto para 38 (24.7%).

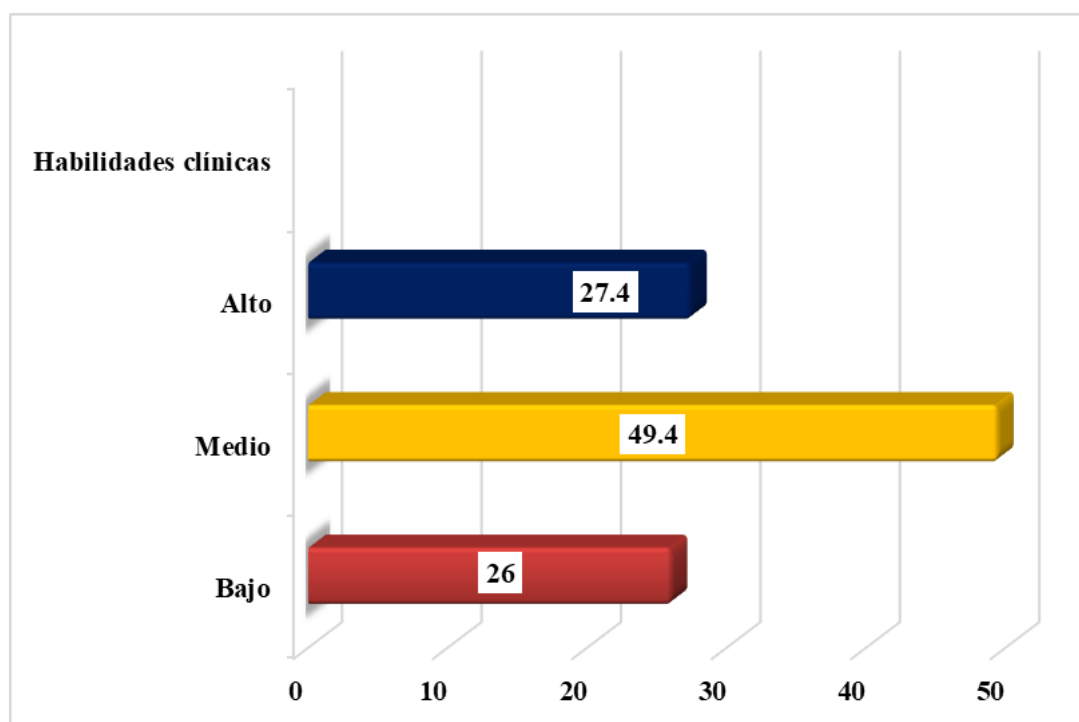


Figura 2. Diagrama circular de los grados del desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).

Tabla 3. Grados de las dimensiones del desarrollo de las habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).

Grados	N	%
D1: Diagnóstico		
Bajo	45	29.2
Medio	70	45.5
Alto	39	25.3
D2: Tratamiento		
Medio	82	53.2
Alto	72	46.8
D3: Orientación		
Bajo	40	26.0
Medio	77	50.0
Alto	37	24.0
Total	154	100.0

Se puede apreciar que el grado de diagnóstico fue medio en 70 (45.5%) de estudiantes, seguido por un grado bajo en 45 (29.2%) y alto en 39 (25.3%). Asimismo, el grado de tratamiento fue medio en 82 (53.2%) y alto en 72 (46.8%) de estudiantes. También, se evidenció que 77 (50%) estudiantes tuvieron un grado medio en orientación, seguido de 40 (26%) con el grado bajo y 37 (24%) con grado alto.

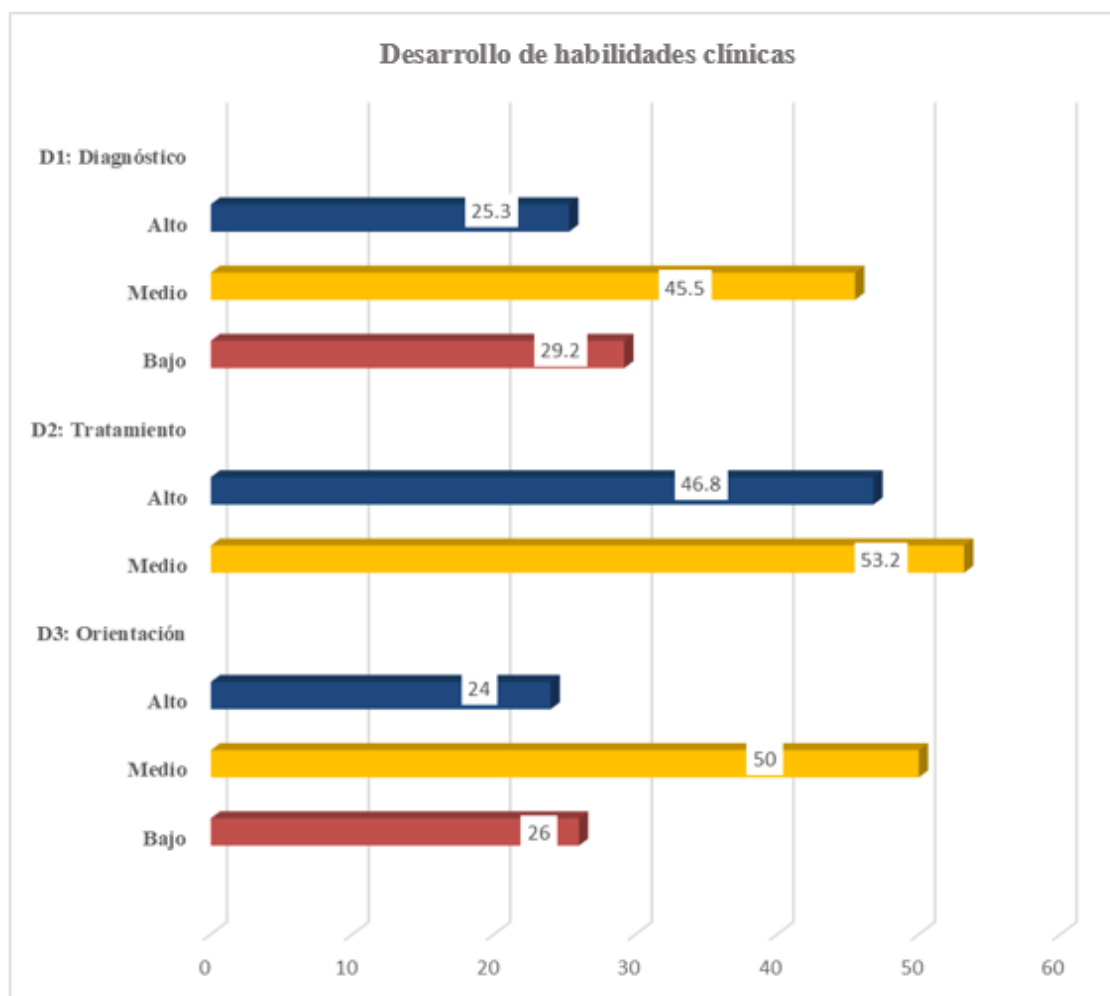


Figura 3. Diagrama de barras del grado de las dimensiones del desarrollo de las habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n=154).

4.1.2. Análisis inferencial

4.1.2.1. Prueba de hipótesis general

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

H₁: Existe relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

Nivel de significancia: 95% ($\alpha = 0.05$).

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Criterio de selección: Si $p < .05$ se rechaza la H_0 ; Si $p > .05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla 4. Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 ($n = 154$).

Variable		Desarrollo de habilidades clínicas	
Rho de Spearman	Grados de Autoeficacia	Coeficiente de correlación	.812**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

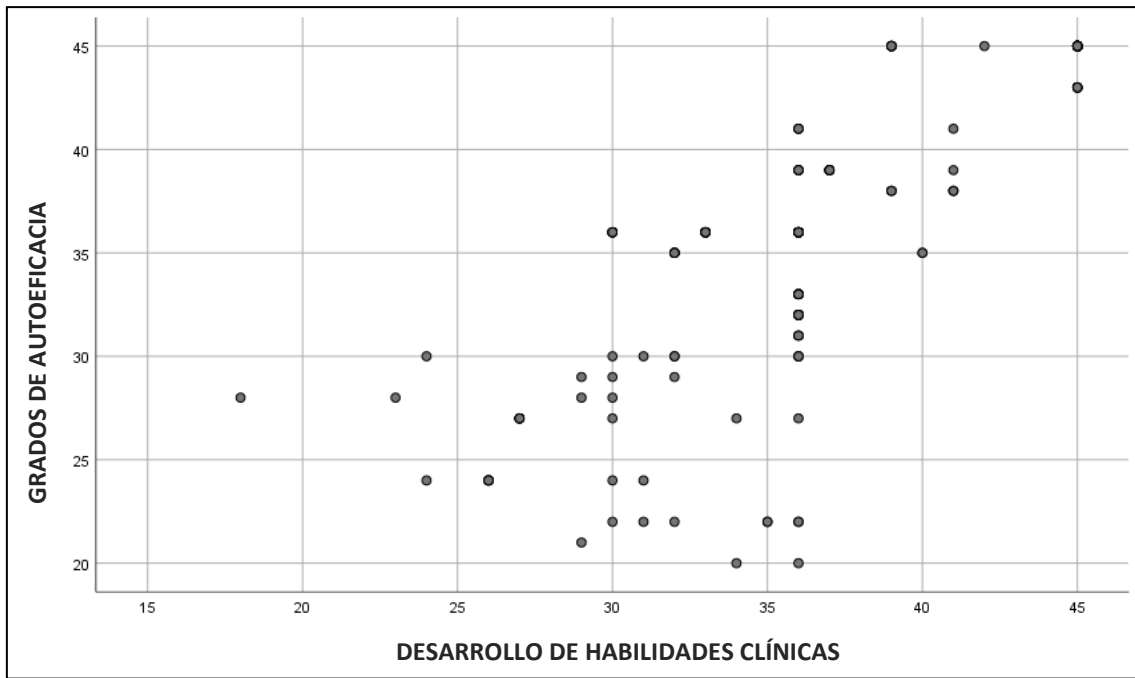


Figura 4. Diagrama de dispersión relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 (n =154).

Toma de decisión: Se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis alterna, por lo cual se puede afirmar que existe relación entre el grado de autoeficacia y el desarrollo de habilidades clínicas. Además, se halló $Rho=.812$, lo que implica una correlación positiva de magnitud fuerte, estableciéndose que la autoeficacia influye de manera positiva en las habilidades clínica. Es decir, a mayor autoeficacia mejor será el desarrollo de las habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología.

Hipótesis específica 1

H₀: No existe una relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el diagnóstico de patologías bucales en estudiantes del último año de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

H₁: Existe una relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el diagnóstico de patologías bucales en estudiantes del último año de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

Nivel de significancia: 95% ($\alpha = 0.05$).

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Criterio de selección: Si $p < .05$ se rechaza la H_0 ; Si $p > .05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla 5. Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades en el diagnóstico de patologías bucales en estudiantes del último año de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 ($n = 154$).

Variable		Diagnóstico de patologías bucales	
Rho de Spearman	Grados de autoeficacia	Coeficiente de correlación	.808**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

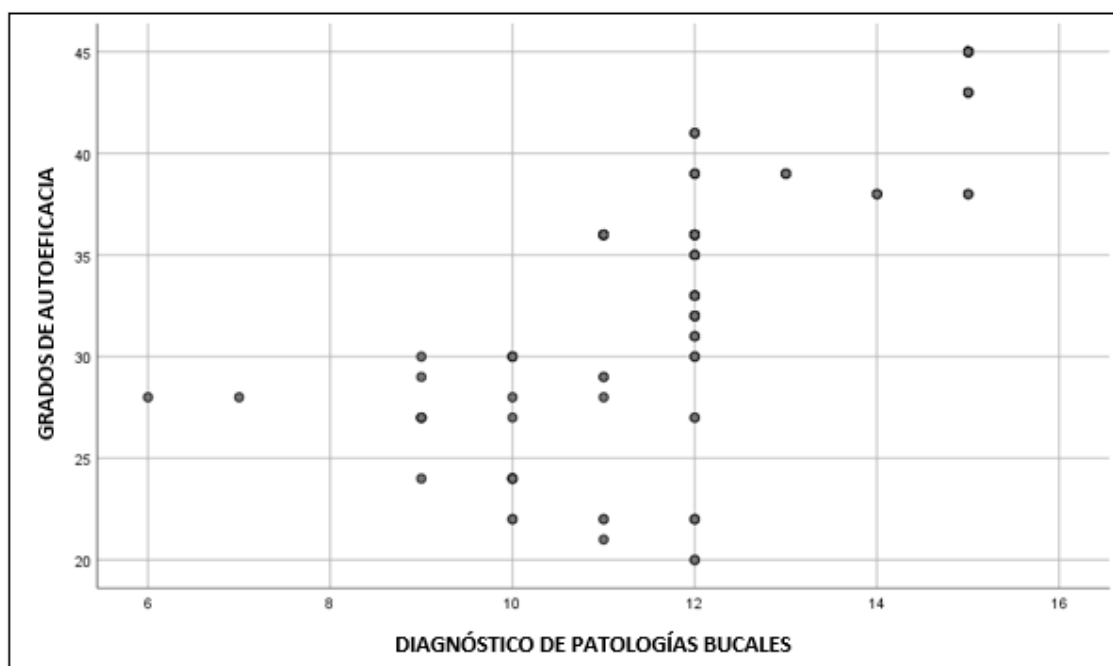


Figura 5. Diagrama de dispersión de la relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades en el diagnóstico de patologías bucales en estudiantes del último año de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024 ($n = 154$).

Toma de decisión: Se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis alterna, por lo cual se puede afirmar que existe relación entre la autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades para diagnosticar patologías bucales. Además, se halló $Rho=.808$, lo que implica una correlación positiva de magnitud fuerte, estableciéndose que la autoeficacia influye de manera positiva en las habilidades para diagnosticar patologías bucales. Es decir, a mayor autoeficacia mejor será el desarrollo de las habilidades en el diagnóstico de patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

H₂: Existe relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

Nivel de significancia: 95% ($\alpha = 0.05$).

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Criterio de selección: Si $p<.05$ se rechaza la H_0 ; Si $p>.05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla 6. Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 ($n = 154$).

Variable		Tratamiento de patologías bucales	
Rho de Spearman	Grados de autoeficacia	Coeficiente de correlación	.746**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

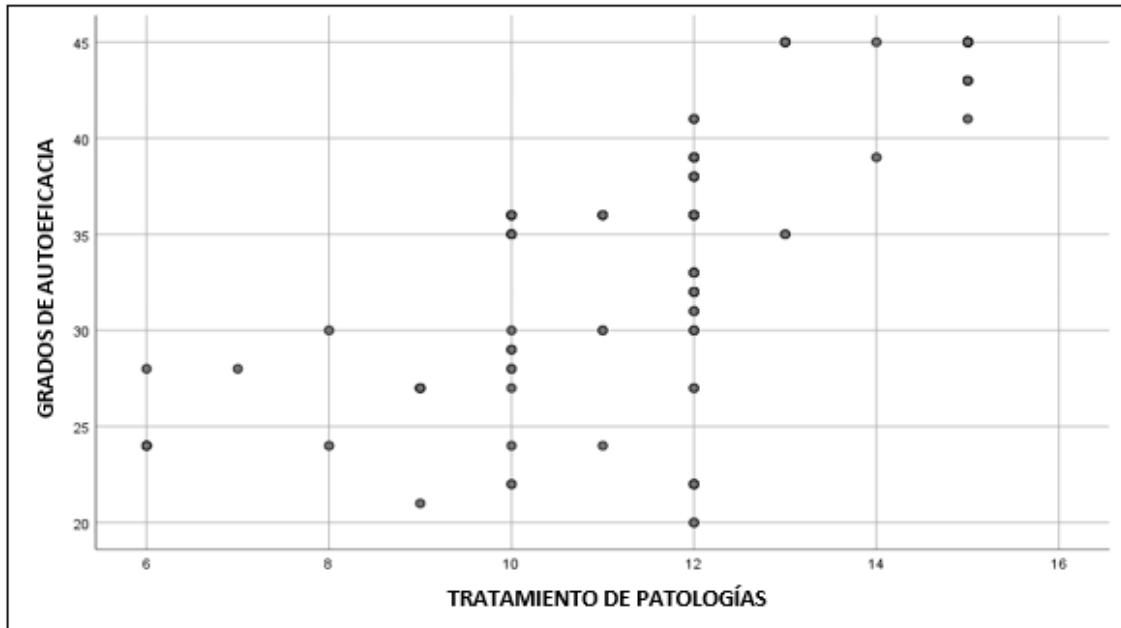


Figura 6. Diagrama de dispersión de la relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 ($n=154$).

Toma de decisión: Se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis alterna, por lo cual se puede afirmar que existe relación entre la autoeficacia y desarrollo de habilidades clínicas en el tratamiento de patologías bucales. Además, se halló $Rho=.746$, lo que implica una correlación positiva de magnitud moderada-fuerte, estableciéndose que la autoeficacia influye de manera positiva en las habilidades para realizar tratamientos de patologías bucales. Es decir, a mayor autoeficacia mejor será el desarrollo de las habilidades en el tratamiento de patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología.

Hipótesis específica 3

H_0 : No existe relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

H3: Existe relación significativa entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024.

Nivel de significancia: 95% ($\alpha = 0.05$).

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Criterio de selección: Si $p < .05$ se rechaza la H_0 ; Si $p > .05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla 7. Correlación de Spearman entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 ($n = 154$).

Variable	Grados de autoeficacia	Orientar a los pacientes
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	.698**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	154

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

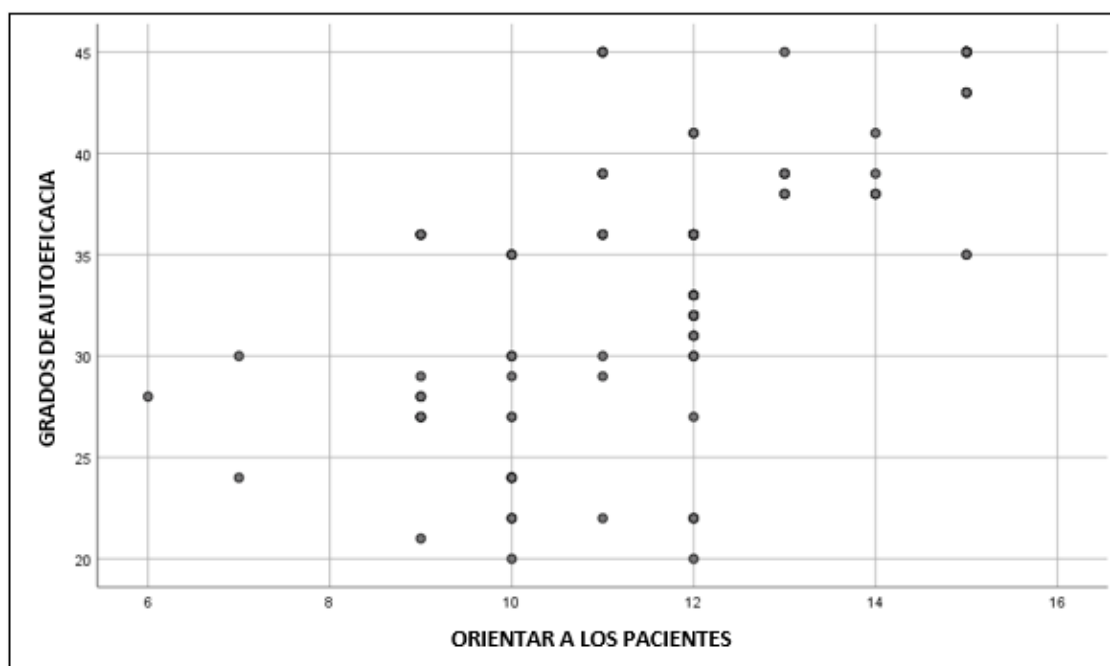


Figura 7. Diagrama de dispersión de la relación entre los grados de autoeficacia y el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes, en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024 ($n = 154$).

Toma de decisión: Se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis alterna, por lo cual se puede afirmar que existe relación entre la autoeficacia y el desarrollo de habilidades para orientar a los pacientes. Además, se halló $Rho=.698$, lo que implica una correlación positiva de magnitud moderada-fuerte, estableciéndose que la autoeficacia influye de manera positiva en las habilidades clínicas para orientar a los pacientes. Es decir, a mayor autoeficacia mejor será el desarrollo de las habilidades para orientar a los pacientes en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología.

4.2. Discusión de resultados

Esta investigación su finalidad fue analizar la relación entre los grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de odontología. Los resultados obtenidos muestran una evaluación positiva y significativa entre la autoeficacia y el desempeño clínico en diagnóstico, tratamiento y orientación al paciente.

El análisis de datos indicó que los estudiantes con mayores niveles de autoeficacia mostraron un mayor desarrollo de habilidades clínicas, con una valoración significativa ($Rho= 0.812$, $p<0.01$). Esto confirma la hipótesis de que la autoeficacia tiene un impacto directo en el desempeño clínico.

Estos hallazgos son consistentes con los resultados de Rossi y Rossi (2022), quienes identifican que la autoeficacia tiene una relación positiva fuerte con el rendimiento académico ($Rho= 0.945$, $p<0.01$), lo que sugiere que la percepción de competencia personal influye directamente en el éxito académico y profesional de los estudiantes (13). Asimismo, Huamaní et al. (2024) encontraron una evaluación significativa entre autoeficacia académica y autorregulación emocional ($Rho= 0.780$, $p<0.01$), lo que indica que la autoeficacia no solo favorece el desempeño académico, sino que también ayuda a gestionar la presión y el estrés en entornos clínicos (11).

A nivel internacional, los resultados de este estudio se alinean con los hallazgos de Alvear y Rubio (2022) en Chile, quienes evidenciaron que los estudiantes de odontología con alta percepción de autoeficacia presentaban un mejor desempeño en competencias clínicas (14). Esto sugiere que el fortalecimiento de la autoeficacia en los estudiantes podría mejorar su preparación para la práctica profesional.

El análisis de la influencia de la autoeficacia en las distintas dimensiones del desarrollo clínico mostró resultados coherentes con estudios previos. Como es el caso de la habilidad para diagnosticar patologías bucales. Los resultados indicaron que los estudiantes con mayor autoeficacia presentaban un mejor desempeño en diagnóstico de patologías bucales ($Rho= 0,808$, $p<0,01$). Este hallazgo es similar al de Carolina et al. (2020) en Cuba, quienes encontraron que los estudiantes de odontología demostraron buenas habilidades en exámenes físicos y elaboración de odontogramas, pero dificultades en la detección de caries y diagnóstico diferencial (16). Esto refuerza la idea de que, si bien la autoeficacia contribuye a mejorar la confianza en el diagnóstico clínico, otros factores como la formación teórica y la experiencia práctica también desempeñan un papel fundamental.

Respecto a la habilidad para realizar tratamientos de patologías bucales, se encontró una evaluación significativa entre autoeficacia y ejecución de tratamientos clínicos ($Rho=0.746$, $p<0.01$), lo que sugiere que los estudiantes con mayor autoeficacia tienen mejor destreza en la aplicación de tratamientos. Este resultado es coherente con los hallazgos de Loaiza (2022) en México, quien identificó diferencias significativas en el “desarrollo de competencias clínicas” entre universitarios del sector público y privado, con un mejor desempeño en los de universidades privadas (15). La diferencia en rendimiento puede estar relacionada con la autoeficacia, el acceso a mejores recursos educativos y la calidad de la enseñanza práctica.

También en la dimensión “habilidad para orientar a los pacientes”, Se evidencia una valoración positiva entre autoeficacia y habilidades de orientación al paciente ($Rho=0.698$, $p<0.01$), lo que indica que los estudiantes con mayor autoeficacia tienen mejores capacidades de comunicación y educación para los pacientes. Estos hallazgos

son congruentes con los resultados de Ortiz y Beltrán (2019) en México, quienes encontraron que la claridad emocional y la reparación emocional estaban positivamente correlacionadas con la interacción médico-paciente y una menor despersonalización (17). Esto sugiere que la autoeficacia, combinada con la inteligencia emocional, es clave para mejorar la relación entre el odontólogo y el paciente.

Los resultados de este estudio se alinean con la teoría de la autoeficacia de Bandura (1997), la cual sostiene que la confianza en la propia capacidad influye en la motivación y el desempeño. En este sentido, los hallazgos confirman que los estudiantes con mayor autoeficacia tienen un mejor desempeño en tareas clínicas, lo que resalta la importancia de fortalecer este aspecto en la formación odontológica.

Asimismo, los resultados de Gutiérrez y Rivera (2024) en Cusco resaltaron que los estilos de aprendizaje influyen en la adquisición de habilidades clínicas, sugiriendo que la autoeficacia puede estar modulada por la manera en que los estudiantes enfrentan su formación (12). Esto refuerza la necesidad de implementar estrategias pedagógicas que fortalezcan la autoeficacia a lo largo de la carrera odontológica.

Por otro lado, aunque este estudio evidenció una fuerte relación entre autoeficacia y diagnóstico clínico, los hallazgos de Carolina et al. (2020) mostraron que los estudiantes presentaban dificultades en la detección de caries, a pesar de tener una buena percepción de su desempeño en otras áreas clínicas (16). Esto sugiere que, aunque la autoeficacia es un factor determinante, la experiencia práctica y la calidad de la enseñanza siguen siendo cruciales para garantizar la precisión diagnóstica.

Las implicaciones prácticas de este estudio resaltan la importancia de la autoeficacia en la formación odontológica, ya que se encontró una relación significativa entre esta variable y el desarrollo de habilidades clínicas, incluyendo el diagnóstico,

tratamiento y orientación al paciente. Estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer la confianza de los estudiantes a través de estrategias educativas como la simulación clínica, la mentoría y la retroalimentación positiva, alineándose con estudios previos que han identificado la autoeficacia como un predictor clave del desempeño académico y profesional (Huamaní et al., 2024) (11). Asimismo, se recomienda reforzar la enseñanza del diagnóstico clínico mediante el uso de casos reales y tecnología de simulación, ya que estudios como el de Carolina et al. (2020) han demostrado que, aunque los estudiantes pueden tener una percepción elevada de autoeficacia, aún presentan dificultades en la detección de patologías bucales, lo que resalta la necesidad de combinar la confianza en sus habilidades con una formación práctica sólida (16).

No obstante, el estudio presenta ciertas limitaciones, entre ellas, la restricción de la muestra a una sola universidad privada en Lima, lo que impide la generalización de los resultados a otros contextos educativos (Loaiza, 2022) (15). Además, el diseño transversal utilizado no permite evaluar la evolución de la autoeficacia a lo largo del tiempo, lo que podría explorarse en estudios longitudinales futuros para comprender mejor su impacto en la adquisición de habilidades clínicas (Gutiérrez y Rivera, 2024) (12). Finalmente, el uso de autoevaluaciones como método de medición de la autoeficacia puede introducir sesgos en los resultados, por lo que se recomienda complementar estos instrumentos con observaciones directas y pruebas estandarizadas para mejorar la validez de los hallazgos (Ortiz y Beltrán, 2019) (17).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: La autoeficacia mostró una evaluación positiva y “significativa” ($Rho=0.812$, $p<0.01$) con el desarrollo de habilidades clínicas, lo que indica que los estudiantes con mayor percepción de autoeficacia presentan un mejor desempeño en diagnóstico, tratamiento y orientación al paciente. Esto refuerza la importancia de implementar estrategias pedagógicas que potencian la confianza y la competencia clínica en los futuros odontólogos.

Segunda: Se evidencia una relación significativa entre autoeficacia y capacidad diagnóstica ($Rho=0.808$, $p<0.01$), indicando que los estudiantes con mayor grado de autoeficacia mostraron mejor precisión en la identificación de patologías bucales. Sin embargo, algunos estudios previos han señalado que, aunque los estudiantes perciben un alto nivel de autoeficacia, pueden presentar dificultades en la detección de caries y diagnóstico diferencial, lo que sugiere la necesidad de reforzar la formación práctica y teórica en esta área.

Tercera: Se confirmó que la autoeficacia está relacionada con una mejor ejecución de tratamientos clínicos ($Rho=0.746$, $p<0.01$). Los estudiantes con mayor autoeficacia demostraron mayor destreza y seguridad en la realización de procedimientos odontológicos. No obstante, se debe considerar que otros factores, como el acceso a tecnología avanzada y la calidad de la enseñanza práctica, también influyen.

Cuarta: Se halló una magnitud positiva entre autoeficacia y habilidades de comunicación con el paciente ($Rho=0.698$, $p<0.01$), lo que indica que los estudiantes con mayor percepción de autoeficacia presentan mejores capacidades de orientación

y educación al paciente. Esto es relevante, ya que una comunicación efectiva es esencial para garantizar una atención integral y mejorar la experiencia del paciente en la consulta odontológica.

5.2. Recomendaciones

- Una de las recomendaciones que se pueden realizar es que dado que la confianza en las propias habilidades influye en el desempeño clínico, se sugiere utilizar métodos de aprendizaje activo como simulaciones, mentoría y retroalimentación positiva. Estas estrategias pueden ayudar a los estudiantes a sentirse más seguros y preparados para enfrentar los retos en la práctica clínica.
- Para mejorar la precisión en los diagnósticos, se recomienda integrar tecnologías de simulación, análisis de casos clínicos y enfoques basados en evidencia. Esto facilitará la detección de enfermedades bucales y fortalecerá el razonamiento clínico de los estudiantes.
- Para mejorar la confianza y el desempeño de los estudiantes en la ejecución de tratamientos, es recomendable ampliar las oportunidades de práctica supervisada y facilitar el acceso a tecnología avanzada. Además, el uso de metodologías como el aprendizaje basado en problemas (ABP) puede ayudar a desarrollar habilidades clínicas de manera más efectiva.
- Dado que la seguridad en uno mismo también influye en la comunicación con los pacientes, se sugiere incluir en el currículo talleres de comunicación, simulaciones de interacción con pacientes y técnicas para el manejo del estrés. Esto permitirá que los futuros odontólogos ofrezcan una atención más empática y de calidad.

REFERENCIAS

1. Bolboaca SD, Gatej AI, Gatej OI, Gatej AV. Professional skills assessment in dental education - A systematic review. *Clujul Med.* 2019;92(4):367-75.
2. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control.* New York: Freeman; 1997.
3. Zhang L, Meng L, Han J, Zhang Y. The relationship between self-efficacy and academic performance among undergraduate dental students. *Educ Health (Abingdon).* 2020;33(3):68-72.
4. Lee Y, Hwang H, Kim C. The relationship between dental students' self-efficacy and communication behaviors with simulated patients. *J Dent Educ.* 2019 Mar;83(3):270-6.
5. Roth W, Roth T, Zafar S. How do dental students' self-efficacy beliefs develop over time? An observational cohort study. *Eur J Dent Educ.* 2020 Aug;24(3):510-7.
6. Tangade PS, Mathur A, Gupta R, Chaudhary S. Assessment of dental students' communication skills with patients. *J Dent Educ.* 2013 Apr;77(4):516-21.
7. Mishra A, Nayak SS, Kotian SR, et al. Understanding dental students' learning styles: Implications for dental education. *J Educ Health Promot.* 2019;8:123.
8. Cisternas C, González P, Villavicencio J, Sandoval I. Características del alumnado de odontología en una universidad de Lima. *Rev Estomatol Herediana.* 2021;31(1):9-15.
9. Fuentes M, Puente C, Mateos P, et al. Learning style preferences of dental students at a Spanish university. *J Dent Educ.* 2018;82(3):266-72.

10. Chambers DW, Goode R, Keller J, McGaghie WC, Sockloff A, Stull CL. Associations of students' self-reported oral health behaviors with the Clinical Performance Examination. *J Dent Educ.* 2020 Jan;84(1):72-9.
11. Huamaní De la Cruz RE, Palacios Garay JP, Quintana Otero RN. Autoeficacia académica y autorregulación emocional en la educación superior. *repsi* [Internet]. 19 de enero de 2024 [citado 10 de julio de 2024];7(17):39-4. [Consultado el 05 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/158>
12. Gutiérrez G, Rivera E. Learning Styles and their importance in the development of clinical skills of dental students: A cross-sectional study. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2024;4:870. [Consultado el 15 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023870>
13. Rossi RM, Rossi RG. Grado de relación entre autoeficacia y rendimiento académico en una universidad privada. *Revista Andina de Educación* [Internet]. 2022;5(2):000527. [Consultado el 15 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/870/1389>
14. Alvear Godoy P, Rubio Muñoz MC. Percepción de autoeficacia de competencias clínicas en estudiantes de odontología frente a la crisis social y la pandemia COVID-19 [tesis de magíster]. Santiago, Chile: Universidad San Sebastián, Facultad de Odontología, Sede Santiago; 2022. Disponible en: http://168.232.167.8/bitstream/handle/uss/8553/te_55363.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Loaiza RM. Análisis comparativo de las competencias clínicas de los estudiantes de odontología en dos universidades pública y privada. *Ciencia Latina* [Internet].

- 2022;6(5):5282-93. [Consultado el 15 de marzo de 2024]. Disponible en:
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3497>
16. Reyes L, Rodríguez L, Hernández C, Morgado D, Aldereguía M. Habilidades clínicas en la atención primaria de salud en estudiantes de cuarto año de Estomatología. Sancti Spíritus 2019-2020. SPIMED [Internet]. 2020;1(2): e11. [Consultado el 15 de marzo de 2024]. Disponible en:
<http://www.revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/11>
 17. Ortiz R, Beltrán B. Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social. Investigación educ médica [Internet]. 2019;8(29):76-84. [Consultado el 15 de marzo de 2024]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572019000100076&lng=es.
 18. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977;84(2):191-215.
 19. Schunk DH, Pajares F. Competence perceptions and academic functioning. In: Harris KR, Graham S, Urdan T, eds. *APA Educational Psychology Handbook: Individual Differences and Cultural and Contextual Factors*. Washington, DC: American Psychological Association; 2017:79-104.
 20. Honicke T, Broadbent J. The influence of academic self-efficacy on academic performance: A systematic review. *Educ Res Rev.* 2016;17:63-84.
 21. Li H, Liu X, Qiao L, et al. Relationship between self-efficacy and clinical performance in dental education: A systematic review and meta-analysis. *J Dent Educ.* 2020;84(7):770-780.

22. Abdelaziz AM, El Tantawi MM, Al-Ansari AA. Impact of self-efficacy improvement on dental education: A systematic review. *J Dent Educ.* 2021;85(4):543-552.
23. Invernizzi R. El saber hacer en la clínica: una aproximación desde la práctica clínica. *Rev Cient Int.* 2020;3(1):81-88. [Consultado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.46734/revcientifica.v3i1.22>
24. Perrenoud P. Construir las competencias desde la escuela. Santiago: Ediciones Dolmen; 2013.
25. Freiberg Hoffman A, Fernández Liporace M. Cuestionario Honey-Alonso de estilos de aprendizaje: análisis de sus propiedades Psicométricas en Estudiantes Universitarios. *Summa Psicológica UST.* 2013;10(1):103-117. [Consultado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=442151719>
26. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA.* 2002;287(2):226-235.
27. Frank JR, Snell L, Sherbino J, eds. *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework.* Ottawa, ON: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
28. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med.* 1990;65(9 Suppl).
29. Harden RM, Crosby JR, Davis MH, Friedman M. AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: Part 5-From competency to meta-competency: A model for the specification of learning outcomes. *Med Teach.* 1999;21(6):546-552.

30. Bednarz H, Schumann N, Kurre P, Robra BP, Harendza S. The influence of a new dental curriculum on students' self-assessment of dental competencies. *J Dent Educ.* 2017;81(5):572-579.
31. Lucarotti PSK, Barker KL, Beckingham E. Clinical skills in undergraduate medical education: Review of its purpose, teaching, and assessment. *Med Teach.* 2012;34(11).
32. Smolka K, Idris A, Sierwald I, Bömicke W. Undergraduate medical education in Germany. *GMS J Med Educ.* 2016;33(4).
33. Van der Lee N, Fokkema JP, Westerman M, et al. The curriculum for the doctor of the future: Messages from the clinician's perspective. *Med Teach.* 2011;33(7):555-561.
34. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of E-learning in medical education. *Acad Med.* 2006;81(3):207-212.
35. Ogawa T, Hishiki T, Hasegawa M, et al. Effect of communication skill training on students' satisfaction in dental hygiene education. *J Dent Educ.* 2018;82(11):1179-1185.
36. Chang J, Zheng C, Christopher KA, Wu H. Assessing medical students' clinical reasoning through clinical simulations: A pilot study. *Med Educ Online.* 2019;24(1):1608147.
37. Bussièrès AE, Terhorst L, Leach M, et al. Self-efficacy beliefs and the relation to performance in a preclinical technique course. *J Chiropr Educ.* 2019;33(1):4-11.

38. Lynch MD, Riehl J, de la Torre F, et al. The impact of a longitudinal clerkship program: Improving clinical skills and readiness for residency. *Teach Learn Med.* 2019;31(5):535-544.
39. González R, Santiago Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. *educación [Internet]*. 2023;29(2):e3045. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/3045>
40. Acosta S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *RLOGMIOS [Internet]*. 2023;3(8):82-95. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226>
41. Marcano E. Enseñanza de la metodología de la investigación en la educación universitaria. *ReSoFro [Internet]*. 2023;3(5):270-92. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/96>
42. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int J Morphol [Internet]*. 2017;1(1):227–31. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
43. Lee X, Vergara C, Mejía V, Garrido S, Álvarez S, Díaz S. Efecto de la simulación háptica en la autoeficacia académica de odontólogos en formación. *Int j interdiscip dent [Internet]*. 2023;16(1):30-33. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882023000100030&lng=es

44. Rodríguez J, Reguant M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. REIRE Rev d Innovació i Recer en Educ [Internet]. 2020;13(2):1–13. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7672166>
45. World Medical Association. Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. Journal of the American Medical Association, [Internet]. 2013;310(20):2191-2194. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Cuál es la influencia de la autoeficacia en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024? <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Cuál es la influencia de la autoeficacia en la habilidad para diagnosticar patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024? ● ¿Cuál es la influencia de la autoeficacia en la habilidad para realizar tratamientos de patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024? ● ¿Cuál es la influencia de la autoeficacia en la habilidad para orientar a los pacientes en estudiantes del último año de la 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la influencia de la autoeficacia en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Establecer la influencia de la autoeficacia en la habilidad para diagnosticar patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. ● Establecer la influencia de la autoeficacia en la habilidad para realizar tratamientos de patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. ● Establecer la influencia de la autoeficacia en la habilidad para orientar a los pacientes en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. 	<p>Hipótesis general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hi: La autoeficacia influye de manera directa en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. ● Ho: La autoeficacia no influye de manera directa en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hi¹: La autoeficacia influye de manera directa en la habilidad para diagnosticar patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. ● Hi²: La autoeficacia influye de manera directa en la habilidad para realizar tratamientos de patologías bucales en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología de una universidad privada en Lima, 2024. ● Hi³: La autoeficacia influye de manera directa en la habilidad para orientar a los pacientes en estudiantes del último año de la Carrera de Odontología. 	<p>V. Independiente: Autoeficacia</p> <p>D1: Autoeficacia general</p> <p>V. Dependiente: Habilidades clínicas</p> <p>D1: Diagnóstico de patologías bucales.</p> <p>D2: Tratamientos de patologías bucales</p> <p>D3: Orientar a los pacientes</p>	<p>Tipo de investigación: básico</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Nivel: correlacional</p> <p>Diseño: Observacional transversal</p> <p>Población y muestra Población: 275 Muestra: 154</p>

Carrera de Odontología de una
universidad privada en Lima, 2024?

Anexo N° 2: Instrumentos

Cuestionario de la Escala de Autoeficacia General y Habilidades Clínicas

Marque con un aspa (x) la alternativa que considere según la escala de Likert, donde:

- 1: Muy en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

A- Grados de Autoeficacia:

	1	2	3	4	5
1. Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga.					
2. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.					
3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.					
4. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.					
5. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.					
6. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.					
7. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.					
8. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.					
9. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.					

B- Habilidades Clínicas:

	1	2	3	4	5
Diagnosticar patologías bucales					
10. Tengo un conocimiento sólido sobre las diferentes patologías bucales.					
11. Puedo identificar los síntomas de las enfermedades más comunes en la cavidad bucal.					
12. Entiendo los principios básicos de los métodos de diagnóstico en odontología.					
Tratamiento de patologías bucales					

13. Me siento competente en realizar los procedimientos necesarios para tratar patologías bucales.					
14. Puedo aplicar técnicas clínicas con precisión y seguridad.					
15. Estoy familiarizado con los tratamientos actuales y eficaces para diversas enfermedades bucales.					
Orientación del paciente					
16. Soy capaz de explicar de manera clara y comprensible las condiciones y tratamientos bucales a los pacientes.					
17. Puedo proporcionar orientación adecuada sobre cuidados preventivos y hábitos saludables a los pacientes.					
18. Me siento seguro al responder preguntas y preocupaciones de los pacientes sobre su salud bucal.					

Anexo N° 3: Validez del Instrumento



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** MG. ESP. MARIA ISABEL ALVINO VALES
1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE UPNW
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la Escala de Autoeficacia General y Habilidades Clínicas
1.4 Autor(es) del Instrumento: Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro
1.5 Título de la Investigación: "Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024".

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 25 de mayo de 2024



 Firma y sello



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: MG. ESP. CD. CHILÓN MINAYA, LESLY JOHANNA

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la Escala de Autoeficacia General y Habilidades Clínicas

1.4 Autor(es) del Instrumento: Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro

1.5 Título de la Investigación: "Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024".

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 25 de mayo de 2024

Dr. Lesly J. Chilón Minaya
Especialidad Rehabilitación Oral
COP: 20452

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: DR. ESP. GÓMEZ CARRIÓN CHRISTIAN ESTEBAN

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la Escala de Autoeficacia General y Habilidades Clínicas

1.4 Autor(es) del Instrumento: Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro

1.5 Título de la Investigación: "Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024".

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 25 de mayo de 2024



Dr. Christian E. Gómez Carrión
REHABILITACIÓN ORAL
C.O.P.: 21280
R.N.E.: 2828

Firma y sello

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad de la variable autoeficacia mediante el coeficiente α (α de Cronbach)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,969	9

Estadísticas de total de elemento

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	,884	,965
P2	,869	,965
P3	,856	,966
P4	,932	,962
P5	,789	,969
P6	,861	,966
P7	,904	,964
P8	,885	,966
P9	,867	,966

Confiabilidad de la variable habilidades clínicas mediante el coeficiente α

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,972	9

Estadísticas de total de elemento

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	,897	,968
P2	,938	,967
P3	,774	,973
P4	,912	,967
P5	,912	,967
P6	,900	,968
P7	,919	,967
P8	,904	,968
P9	,776	,973

Baremos mediante percentiles

Percentiles	Habilidades					Percentiles
	Autoeficacia	clínicas	Diagnostico	Tratamiento	Orientación	
95	45	45	15	15	15	95
90	45	45	15	15	15	90
85	45	45	15	15	15	85
80	45	42	15	15	15	80
75	41	39	14	13	13	75
70	39	38	13	12	13	70
65	38	36	12	12	12	65
60	36	36	12	12	12	60
55	36	36	12	12	12	55
50	36	36	12	12	12	50
45	36	36	12	12	12	45
40	35	36	12	12	12	40
35	33	36	12	12	11	35
30	32	33	12	11	11	30
25	30	32	11	10	10	25
20	29	31	11	10	10	20
15	27	30	10	10	10	15
10	24	29	10	10	9	10
5	22	26	9	8	9	5
Media	35.36	12.29	11.90	11.95	36.14	Media
Desviación	7.07	1.92	2.13	2.06	5.81	Desviación
Mínimo	20	6	6	6	18	Mínimo
Máximo	45	15	15	15	45	Máximo

Nivel	Habilidades				
	Autoeficacia	clínicas	Diagnostico	Tratamiento	Orientación
Alto ($> P_{75}$)	42 - 45	40 - 45	15	14 - 15	14 - 15
Medio ($> P_{25}$ y $\leq P_{75}$)	31 - 41	33 - 39	12 - 14	11 - 13	11 - 13
Bajo ($\leq P_{25}$)	9 - 30	9 - 32	3 - 11	3 - 10	3 - 10

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 18 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
ADAMARY YERSSENE CCACCYA CHAMORRO
Exp. N°: 1064-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024” Versión 01 con fecha 16/10/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **16/10/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW**



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACION

Título de proyecto de investigación : “Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024”.

Investigador : Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024” de fecha 16/10/2024 y versión 01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar el impacto de los grados de autoeficacia entre el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada.

Duración del estudio (meses): 5 meses

N° esperado de participantes: 154

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Alumnos del noveno y décimo ciclo de la carrera de odontología.
- Alumnos que hayan estado matriculados en el semestre 2024-I.
- Alumnos que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no deseen firmar el consentimiento informado.
- Alumnos de ciclos inferiores a lo deseado.
- Alumnos que se encuentren llevando de diferentes ciclos académicos que no correspondan a lo solicitado.

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le realizara una encuesta virtual para la recolección de datos.
- En el llenado se podrá demorar 15 minutos.

- Con esta encuesta podremos determinar el impacto de los grados de autoeficacia entre el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada.

La *encuesta* puede demorar unos 15 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual si lo desea y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto luego de que se finalice con la investigación y sea publicado en el repositorio de la Universidad privada Norbert Wiener.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal

Investigador responsable: Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro

Numero de celular: 935791757

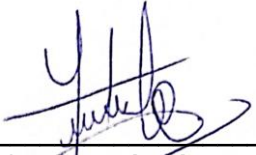
Correo electrónico: ccaccyaadamary1@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____(Firma)_____
Nombre **participante**:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre **investigador**:
Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro
DNI: 71653070
Fecha: (17/07/2024)

_____(Firma)_____
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Solicitud para la recolección de datos

SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 20 de noviembre del 2024

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto
Directora de la EAP de Odontología
Universidad Privada Norbert Wiener
Presente. -

Asunto: Solicitud de permiso para ejecución de
proyecto de investigación

Me es grato dirigirme a usted para saludarla e informarle que habiendo recibido la conformidad por parte de mi asesor el Mg. CD. Edwin Rigoberto Chumpitaz Jauregui y la aprobación del Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener del Protocolo titulado: "Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024" **Versión 01 con fecha 16/10/2024.** y Consentimiento Informado validado, **Versión 01 con fecha 16/10/2024.**

Solicito permiso a su despacho de la E.A.P. de Odontología para que me puedan brindar acceso a los correos institucionales de los alumnos del 9no y 10mo ciclo del semestre 2024-I y así proceder a ejecutar mi proyecto de investigación.

Título de proyecto de investigación: "Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024".

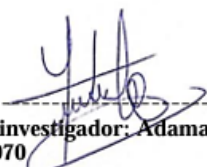
Investigador responsable: Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro

Correo: a2017100611@uwiener.edu.pe

Adjunto **RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN - Exp. N.º 1064-2024**


Agradecida infinitamente por su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi admiración y respeto a su persona. Muchas gracias.

Muy atentamente,



Nombre del investigador: Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro
DNI: 71653070

Anexo 8: Informe del Asesor

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 12 de Diciembre de 2024

Mg. Eduardo Valentín Falcón Puicón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Aseso: **Tesis** titulada: "Grados de autoeficacia y su impacto en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes del último año de la carrera de odontología de una universidad privada en Lima, 2024", desarrollada por el bachiller Adamary Yerssene Ccaccya Chamorro; para la obtención del **Título Profesional de Cirujano Dentista**; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Se Colabora en el desarrollo de los valores necesarios para obrar con rectitud en su Tesis
- Cuenta con información fidedigna sobre el desarrollo de su Tesis.
- Se observa el progreso de la Bachiller e interviniendo en los aspectos de origen académico, personal y social, evitando el agravamiento de los problemas.
- Se trabaja conjuntamente con la Bachiller para el logro de la Tesis.

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,



Firma del Asesor

Mg.CD. Edwin Rigoberto Chumpitaz Jauregui
Apellidos y Nombres del Asesor

Anexo 9: Reporte de similitud de Turnitin

Tesis	Adamary Ccaccya
RECuento DE PALABRAS 9111 Words	RECuento DE CARACTERES 52481 Characters
RECuento DE PÁGINAS 47 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 231.3KB
FECHA DE ENTREGA Feb 16, 2025 1:22 PM GMT-5	FECHA DEL INFORME Feb 16, 2025 1:23 PM GMT-5

● 13% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.une.edu.pe Internet	<1%
4	Universidad Tecnologica del Peru on 2025-03-27 Submitted works	<1%
5	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
6	researchgate.net Internet	<1%
7	repositorio.upci.edu.pe Internet	<1%
8	coursehero.com Internet	<1%