



INSTITUTO PARA LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN

SECCIÓN DE POSGRADO

**USO DE LAS RÚBRICAS EN LA EVALUACIÓN DE LA
PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN LA
ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA EN EL AÑO 2019**

PRESENTADA POR

ALBERTO RAFAEL RÍOS QUIMPER

ASESORA

ESTRELLA AZUCENA ESQUIAGOLA ARANDA

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN
CON MENCIÓN EN INFORMÁTICA Y TECNOLOGÍA EDUCATIVA**

LIMA – PERÚ

2021



CC BY-NC-SA

Reconocimiento – No comercial – Compartir igual

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**INSTITUTO PARA LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN
SECCION DE POSTGRADO**

**USO DE LAS RÚBRICAS EN LA EVALUACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE
CASOS CLÍNICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA EN EL AÑO 2019**

**TESIS PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN
CON MENCIÓN EN INFORMÁTICA Y TECNOLOGÍA EDUCATIVA**

**PRESENTADO POR:
ALBERTO RAFAEL RÍOS QUIMPER**

**ASESORA:
DRA. ESTRELLA A. ESQUIAGOLA ARANDA**

LIMA, PERÚ

2021

**USO DE LAS RÚBRICAS EN LA EVALUACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE CASOS
CLÍNICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA EN EL AÑO 2019**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESORA:

Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda

PRESIDENTE DEL JURADO:

Dr. Carlos Augusto Echaiz Rodas

MIEMBROS DEL JURADO:

Dra. Patricia Edith Guillén Aparicio

Mg. Augusto José Willy Gonzales Torres

DEDICATORIA

A Dios por darme salud y guiarme en el camino de la vida.

A mis padres Alfonso y Melly por su aliento incansable

A mi esposa July por su apoyo incondicional

A mis hijas Rafaela y Fabiana por ser el motivo de seguir adelante y entender que sacrifiqué el tiempo de estar con ellas.

AGRADECIMIENTOS

Mis agradecimientos a las personas que me apoyaron en el desarrollo de este trabajo como Dra Ruth Túpac, Dra Cecilia Rodriguez, Dra Estrella Espiloaga y en especial al Dr Franco Mauricio por su confianza, colaboración y aliento constante.

ÍNDICE

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	10
1.1 Antecedentes	10
1.2 Bases teóricas	12
1.2.1 Uso de rúbricas	12
1.2.2 Evaluación de la presentación de casos clínicos	16
1.3 Definición de términos básicos	26
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
2.1 Formulación de hipótesis general y específicas	31
2.1.2 Hipótesis general	31
2.1.2 Hipótesis específicas	31
2.2 Variables y definición operacional	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1 Diseño metodológico	37
3.2 Diseño muestral	37

3.2.1 Población	37
3.2.2 Muestra	38
3.3 Técnicas de recolección de datos	38
3.4 Técnicas de procesamiento de la información	39
3.5 Aspectos éticos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
4.1 Análisis descriptivos	41
4.2 Análisis ligada a las hipótesis	50
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	55
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
FUENTES DE INFORMACIÓN	62
ANEXOS	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variable: Uso de rúbricas	34
Tabla 2: Operacionalización de variable: Evaluación	35
Tabla 3: Confiabilidad de los datos (Variable Evaluación)	40
Tabla 4: Concordancia sin rubrica	41
Tabla 5: Concordancia con rubrica	42
Tabla 6: Evaluación sin y con rubrica	43
Tabla 7: Evaluación sin y con rubrica con escala de valoración	44
Tabla 8: Evaluación con rubrica de la dimensión cognitiva con escala de valoración	46
Tabla 9: Evaluación con rubrica de la dimensión procedimental con escala de valoración	47
Tabla 10: Evaluación con rubrica de la dimensión actitudinal con escala de valoración	48
Tabla 11: Percepción del uso de rubricas con escala de valoración	49
Tabla 12: Ajuste de modelos	50
Tabla 13: Estimaciones de parámetros	51
Tabla 14: Regresión logística R cuadrado	51
Tabla 15: Coeficiente de correlación intraclase de concordancia sin rubrica	53
Tabla 16: Coeficiente de correlación intraclase de concordancia con rubrica	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Promedio concordancia sin rubrica	42
Figura 2: Promedio concordancia con rubrica	43
Figura 3: Promedio evaluación sin y con rubrica	44
Figura 4: Promedio evaluación sin y con rubrica con escala de valoración	45
Figura 5: Porcentaje de evaluación con rubrica de la dimensión cognitiva con escala de valoración	46
Figura 6: Porcentaje de evaluación con rubrica de la dimensión procedimental con escala de valoración	47
Figura 7: Porcentaje de evaluación con rubrica de la dimensión actitudinal con escala de valoración	48
Figura 8: Porcentaje percepción del uso de rubricas con escala de valoración	49

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la incidencia del uso de rúbricas en la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019. Se utilizó un diseño tipo básico, enfoque cuantitativo, nivel explicativo, no experimental longitudinal en 23 estudiantes. Se evaluaron a los estudiantes en dos tiempos por 3 docentes sin el uso de rubricas y posteriormente con el uso de rubricas.

Los resultados demostraron que los estudiantes tuvieron mejores calificaciones con el uso de rubricas con diferencias estadísticamente significativas frente a no usar rubricas. Los componentes conceptuales, procedimentales y actitudinales de la evaluación tuvieron buenas calificaciones. También se encontró que hubo concordancia significativa entre los docentes con y sin uso de rubricas teniendo una mejor concordancia con el uso de rubricas. El uso de rubricas mejoran las calificaciones en la presentación de casos clínicos ortodónticos.

Palabras clave: Evaluación; Educación; Ortodoncia; Presentación de caso; Rubricas

**USE OF THE RUBRICS IN THE EVALUATION OF THE PRESENTATION OF CLINICAL
CASES IN THE SPECIALTY OF ORTHODONTICS IN THE YEAR 2019**

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the incidence of the use of rubrics in the evaluation of the presentation of clinical cases in the students of the Second Specialty of Orthodontics and Maxillary Orthopedics of the National University Federico Villarreal in the year 2019. A design is registered Basic type, quantitative approach, explanatory level, no experimental longitudinal in 23 students. Students were evaluated in two stages by 3 teachers without the use of rubrics and later with the use of rubrics.

The results showed that students obtained better grades with the use of rubrics with statistically significant differences compared to not using rubrics. The conceptual, procedural and attitudinal components of the evaluation had good grades. It was also found that there was significant agreement between teachers with and without the use of rubrics having a better concordance with the use of rubrics. The use of rubrics improves the qualifications in the presentation of orthodontic clinical cases

Keywords: Note; Education; Orthodontics; Case presentation; Rubrics

INTRODUCCIÓN

El aumento de la demanda por la educación superior y en especial por la carrera de Odontología ha conllevado que surjan muchas Facultades de Odontología siendo actualmente 41 distribuidas en Lima y provincias según el Colegio de Odontólogos del Perú.

Consolaro (2018) considera que la competitividad profesional conlleva a seguir estudiando y a diferenciarse de los demás profesionales ante ello una alternativa son los estudios de posgrado clínicos como la Segunda Especialización que brindan múltiples opciones para el desarrollo profesional dentro diversas áreas de la Odontología como es el caso de la Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal en su sección de posgrado presenta desde el año 2014 un programa de Segunda Especialidad Profesional en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar con el propósito de formar especialistas capaces de prevenir, diagnosticar y tratar las múltiples alteraciones de posición, forma, tamaño, número, relación y función de las estructuras dentofaciales. (Bishara, 2003)

El significado de evaluar es darle valor a algo pero la evaluación tiene como propósito la medición del mérito según Chacon (2010). Para Pareja (2010) la evaluación es un proceso que

detecta el progreso del estudiante estimando el grado de objetivos logrados según la planificación preliminar y cuando se habla de evaluación del aprendizaje a nivel universitario se debería de tener en cuenta la valoración de las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales.

Maroto (2010) menciona que la evaluación del aprendizaje clínico es una de las tareas de mayor complejidad que realizan los docentes tanto por el proceso que implica como por las consecuencias que tiene emitir juicios sobre los logros de los alumnos o las necesidades de apoyo ya que se necesita de la observación para determinar conclusiones perdiendo objetividad sino se tiene criterios bien determinados y establecidos.

O'Donnell y colaboradores (2011) alegan que cuando se habla de evaluación en los posgrados odontológicos mayormente se centran en los programas académicos como maestrías que cuentan con múltiples instrumentos de evaluación pero en el caso de posgrados de especialización clínica odontológica hay menos referencias de evaluación en especial en el área de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

Para Flores (2010) los profesores universitarios dominan un área determinada del conocimiento pero en su mayoría no cuentan con suficiente capacitación y asesoría en pedagogía teniendo mayores dificultades al planificar y ejecutar el proceso evaluativo.

Un instrumento de evaluación a nivel de posgrados de especialización clínica odontológica sería las presentaciones de caso donde el residente describe las principales alteraciones de su paciente llegando a un diagnóstico y plan de tratamiento. Lamentablemente las presentaciones de caso son calificadas por los docentes pero de una forma irregular e intuitiva demostrando subjetividad, ausencia de rubricas objetivas establecidas para la evaluación, falta de guía y orden del residente para la evaluación de la presentación de caso, falta de unificación de criterios en la presentación de casos, baja participación del residente, baja identificación de

las dificultades presentadas por los residentes durante el desarrollo de la presentación, bajo rendimiento académico, bajo aprovechamiento y bajo desempeño del estudiante.

Como lo describe Bindayel en su estudio realizado en la King Saud University de Arabia Saudí, la evaluación de la presentación de casos en Ortodoncia por medio de rúbricas establecidas reflejaría una calificación objetiva, confiable y reproducible frente a las dificultades de múltiples elementos a analizar, residentes con niveles variados de conocimientos y aumento en el número de residentes que requieren de asesoramiento. (Bindayel, 2017)

Si el problema persiste conllevará a un aumento de la subjetividad en la evaluación, aumentando la variabilidad de las notas, la baja participación del residente, las bajas calificaciones y bajo rendimiento, el desinterés y desorganización de la presentación.

Para poder enfrentar esta problemática se podría plantear rúbricas objetivas durante el proceso de evaluación para motivar a los residentes, clarificando las dudas presentadas mejorando sus calificaciones donde se buscaría alternativas para elevar el aprovechamiento, participación y fomentaría el aumento del desempeño de los residentes identificando las dificultades presentadas y cumpliendo con la función reguladora del proceso de enseñanza y de aprendizaje.

La importancia de la evaluación objetiva dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje a nivel de posgrado clínico odontológico es el motivo de nuestra investigación de donde nació el problema general; ¿De qué manera incide el uso de rúbricas en la evaluación de la presentación de casos clínicos de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019? y también problemas específicos:

- ¿Cuál es el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?
- ¿Cuál es la evaluación con y sin uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?
- ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas según la escala de valoración en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?
- ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas en la dimensión cognitiva en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?
- ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas en la dimensión procedimental en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?
- ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas en la dimensión actitudinal en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?
- ¿Cuál es el grado de percepción con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?

Los objetivos de la investigación estuvieron formulados por un objetivo general que fue determinar la incidencia del uso de rúbricas en la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019 y también por objetivos específicos:

- Determinar el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019
- Determinar la evaluación sin y con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019
- Determinar la evaluación sin y con el uso de rubricas según la escala de valoración en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019
- Determinar la evaluación con el uso de la rúbrica en la dimensión cognitiva en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019
- Determinar la evaluación con el uso de la rúbrica en la dimensión procedimental en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019
- Determinar la evaluación con el uso de la rúbrica en la dimensión actitudinal en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

- Determinar el grado de percepción con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

La justificación de la investigación fue teórica, práctica, metodológica y pedagógica. Dentro del punto de vista teórico tuvo como propósito el determinar la incidencia del uso de rúbricas en la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019 con la finalidad de incorporar el uso de rubricas en el posgrado y lograr una mejora en el rendimiento académico.

Desde el punto de vista práctico esta investigación se justifica ya que la presentación de casos clínicos al ser una materia multifactorial se necesita una evaluación objetiva mediante el uso de rubrica con criterios claros para mejorar el desempeño y aprendizaje de los residentes en el posgrado de ortodoncia.

Desde el punto de vista metodológico la investigación promoverá el uso de rubricas durante la evaluación de la presentación de casos clínicos para que los docentes y residentes tengan una guía precisa además de una valoración pertinente teniendo en cuenta las competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales.

Desde el punto de vista pedagógico la investigación se justifica pedagógicamente ya que con el uso de rubricas durante la evaluación de la presentación de casos clínicos los residentes podrán estudiar apropiadamente los temas de forma clara dando como resultado las fortalezas y debilidades de la evaluación. Otro punto a tomar en cuenta es que los residentes se podrán desenvolver con mayor facilidad, seguridad y en un tiempo adecuado. Además fomentaría una autoevaluación individual y colaborativa.

En el proceso de evaluación actualmente se usan rúbricas para definir y delimitar un conjunto de criterios objetivamente facilitando la labor docente teniendo en consideración el desarrollo y fortalecimiento de los conocimientos del estudiante.

En los posgrados de especialización clínica odontológica cuando se realizan la presentación de casos es necesario dejar la subjetividad cuando se evalúa a los residentes. El uso de rubricas objetivas en la evaluación de los residentes a nivel del posgrado de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal definiría los criterios de evaluación teniendo una escala de puntuación establecida donde los residentes podrían ceñirse a una guía de referencia que les serviría para detectar sus fortalezas y debilidades dentro del proceso de aprendizaje reflejando la importancia de la investigación.

Tener como base a las rubricas objetivas traería beneficios a los docentes ya que la evaluación se podría reproducir de forma homogénea a todos los residentes teniendo una calibración determinada y una confiabilidad de que cada evaluación sea calificada por cualquier docente teniendo un criterio unificado.

Para los residentes contar con rubricas objetivas les serviría al momento de prepararse para la evaluación ya que tendrían las instrucciones definidas, indicaciones claras y escalas de puntuación determinadas que conllevaría a mejorar su participación, rendimiento y calificación. También hay que considerar que no hay muchos antecedentes sobre este tema que podrían contribuir en la resolución problemática especialmente en nuestro medio.

Esta investigación se puede llevar a cabo ya que cuenta con los recursos humanos que se necesiten, recursos materiales, recursos económicos con financiamiento asegurado y disposición del tiempo para su realización sin dejar de lado los permisos respectivos por parte de la institución.

Dentro de las limitaciones más importantes se encuentra el número limitado de residentes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

En el medio hay una ausencia de antecedentes directos para el desarrollo de instrumentos y evaluación en la presentación de casos de los residentes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar especialmente en la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Sumado a la falta de instrumentos de evaluación también no se cuenta con profesores con formación educativa o experiencia en el rubro educativo que se familiaricen con los procedimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales del proceso de evaluación.

Otra limitación sería la organización de los tiempos de los docentes y residentes para la presentación de casos sin alterar sus actividades planificadas.

Enfoque y tipo de diseño metodológico, métodos, población y muestra fueron determinados de la siguiente forma:

- Enfoque: Cuantitativo
- Tipo de investigación: Longitudinal no experimental
- Diseño metodológico: Explicativo
- Métodos de análisis: Procedimientos estadísticos y tablas.
- Población y muestra: La población fueron todos los alumnos del segundo año de residencia matriculados del posgrado de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia de la Universidad Nacional Federico Villarreal Año 2019 – I.

La presente investigación consta de cinco capítulos, los cuales se detallan a continuación:

El capítulo I, consta del marco teórico, en el que se detallan tanto los antecedentes de la investigación como las bases teóricas; los cuales permitirán dar una idea del problema e hipótesis formuladas.

El capítulo II, incluye las hipótesis y variables, en donde se formulan la hipótesis general y específicas, la hipótesis general, las hipótesis específicas, las variables y la definición operacional.

El capítulo III, aborda el diseño de la Metodología de la Investigación, en el que se incluyen los diseños metodológicos y muestral, las técnicas de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de la información, como también los aspectos éticos.

En el capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos, teniendo para esto los debidos análisis descriptivos, inferenciales y el análisis ligado a las hipótesis.

En el capítulo V, se detalla la discusión de los resultados obtenidos, conclusiones y recomendaciones.

Finalmente se presentan las fuentes de información utilizadas y los anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

Esta investigación presenta cuatro antecedentes

Maroto (2010). *Evaluación de la presentación de caso, Clínica de Odontología de Restaurativas: Propuesta de una metodología con rubrica*. Artículo en donde se evaluó el desempeño de estudiantes de pregrado por medio de rubricas en la clínica de restaurativas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. El estudio tomó en cuenta la confección de un instrumento de evaluación por medio de rubricas que contenía los procedimientos clínicos y la aplicación de conocimientos teniendo en cuenta las competencias cognitivas, psicomotoras y afectivas que realizaban los estudiantes de quinto año en la Clínica de Restaurativas. Todos los estudiantes presentaron su caso al docente que evaluaba con dichas rubricas la información del paciente para llegar a un diagnóstico y plan de tratamiento llegando a concluir que las rúbricas son muy valiosas tanto para el estudiante al delimitar los temas de estudio con sus debilidades y fortalezas permitiendo retroalimentaciones y para el docente facilitaba el proceso de evaluación y proporcionaba objetividad a la calificación optimizando el aprendizaje.

Otro estudio realizado en Norteamérica de Satheesh, Brockmann, Liu y Gadbury – Amyot (2015). *Use of an Analytical Grading Rubric for Self-Assessment: A Pilot Study for a Periodontal Oral Competency Examination in Predoctoral Dental Education*. Publicaron un artículo donde evalúan el uso de rubricas de calificación para mejorar la confiabilidad entre la evaluación del docente y del estudiante en el área de periodoncia. El estudio se llevó a cabo en 602 estudiantes de tercer y cuarto año de las clases del 2011 al 2014 de la Facultad de Odontología de la Universidad de Missouri – Kansas City donde los docentes realizaron una evaluación basada en rubricas de calificación para saber el nivel de los estudiantes y seguidamente los estudiantes utilizaron las mismas rubricas para auto evaluarse comparándose los datos obtenidos. No encontraron una mejora significativa en la evaluación pero la autoevaluación en estudiantes del cuarto superior fue más rigurosa que los del cuarto inferior recomendándole reexaminar las rubricas para mejorar la autoevaluación.

Williams y Surakanti (2016). *Developing Oral Case Presentation Skills: Peer and Self-Evaluations as Instructional Tools*. Este estudio realizado en norteamérica evalúa la presentación de caso como parte de la pasantía de medicina interna en el Hospital Baton Rouge General. El estudio evaluó tres sesiones de presentación oral programadas como parte de la pasantía de medicina interna en Baton Rouge General, la primera ocurre a la segunda semana de 8 donde los estudiantes realizaron la presentación de caso mediante un entrenamiento previo y de autoevaluación por medio de sesiones grabadas en una cámara donde describe los hallazgos clínicos repitiéndose la sesión en la semana 5 y 7 grabándose 3 presentaciones orales. Luego de la primera sesión el director de la pasantía demostraba las diferencias entre los hallazgos clínicos y la presentación de caso. Los estudiantes veían dos presentaciones grabadas una excelente y otra mala donde comparaban ambas y se les explicaba el sistema de puntuación. Los estudiantes tenían 72 horas después de cada sesión para evaluarse y cargar su video. Las

presentaciones de caso mejoraban no solo en la calidad sino también en la reducción del tiempo de presentación de caso.

Bindayel (2017). *Reliability of rubrics in the assessment of orthodontic oral presentation*. Este artículo evaluó la confiabilidad del uso de rúbricas en la presentación de casos clínicos ortodónticos de estudiantes de pregrado. El estudio se realizó en 24 estudiantes de cuarto año de Odontología de la King Saud University de Arabia Saudí divididos en tres grupos quienes presentaban su caso clínico a uno de tres docentes más el director del curso y fueron evaluados por medio de rúbricas que contenían información sobre la calidad de los registros, la precisión de los datos y la comprensión de los materiales presentados tomando en cuenta las instrucciones y escala de calificación donde cada estudiante tenía dos calificaciones.

Las discrepancias entre las calificaciones del docente y el director del curso en los tres grupos fueron mínimas y sin significancia estadística. Adicionalmente la calificación promedio de los estudiantes fue alta 5.5 de 6 debido probablemente a que las rúbricas fueron mostradas con anticipación sirviendo como guía durante el proceso de evaluación.

1.2. Bases Teóricas

1.2.1 Uso de Rúbricas

Definición de Rubricas. Una forma de calibrar la calificación sería por medio de rúbricas que establecerían reglas claras, definirían niveles y criterios de desempeño, ampliaría las herramientas de evaluación especialmente en el campo clínico dejando de la lado la subjetividad, se emplearían tanto en la parte formativa (evaluación) y sumativa (calificación o juicio del progreso), se podría utilizar como un método de retroalimentación mediante la autoevaluación por parte del estudiante promoviendo el pensamiento crítico, facilitaría el aprendizaje al delimitar y definir los criterios uniformemente, mejoraría las habilidades de los docentes tanto en la

evaluación como en la enseñanza, identificaría las áreas con déficit para que los estudiantes puedan reforzar y mejorar.

Las rúbricas son instrumentos que cuentan con criterios bien definidos, válidos y confiables describiendo los alcances y limitaciones claramente creando escalas que delimitan los niveles de desempeño disminuyendo la subjetividad en la evaluación de educación dental de los estudiantes cuando hay una presentación de caso.

Las rúbricas se deberían de construir teniendo en cuenta la reflexión de lo que se desea conseguir, la definición de los criterios y problemas específicos del aprendizaje y la creación de dimensiones teniendo en cuenta niveles y la descripción de los mismos. Según O'Donnell y colaboradores (2011) el uso de rúbricas para los docentes conllevaría a mejorar las habilidades de enseñanza, descubrir problemas y ahorro de tiempo en la calificación, proporcionaría escalas objetivas de evaluación de habilidades clínicas así como del progreso del estudiante hacia la competencia. Fernández (2008) consideró que las rúbricas al utilizar criterios definidos proporcionarían objetividad y evitarían una corrección laboriosa por parte del docente.

Las rúbricas según Andrade (2005) y Merttler (2001) son “guías de puntuación usadas en la evaluación del desempeño de los estudiantes que describen las características específicas de un producto, proyecto o tarea en varios niveles de rendimiento, con el fin de clarificar lo que se espera del trabajo del alumno, de valorar su ejecución y de facilitar la proporción de feedback” (Fernández, 2008, p.90).

Las rúbricas pueden ser usadas para evaluar presentaciones orales emitiendo un juicio sobre la calidad de la misma. Según su estructura la rúbrica puede ser analíticas y holísticas. La rúbrica analítica representa una escala de valoración descriptiva con criterios globales. El criterio de desempeño debe estar claro y definido con su valoración respectiva presentando niveles. El tipo de rúbrica se podría escoger tomando en cuenta los aspectos formativos o sumativos, el

tiempo requerido, la naturaleza de la materia y la especificación de criterios. Para Fernández (2008) la rúbrica holística se usa cuando hay criterios superpuestos para la evaluación.

Las rubricas servirían para evaluar el desempeño del estudiante con objetividad y consistencia, proporcionaría retroalimentaciones a los alumnos, emitiría calificaciones en poco tiempo, clarificaría los objetivos del aprendizaje, facilitaría la comunicación con los estudiantes sobre el resultado esperado, fomentaría la autorregulación del aprendizaje y se ajustaría a las exigencias de la evaluación de competencias.

Bindayel (2017) señaló que las rúbricas analíticas es una versión más detallada de rúbricas que identifica y evalúa los componentes individuales de un proyecto completo. Mientras que las rúbricas holísticas evalúan el trabajo del estudiante como un todo. También hay algunos subtipos de rúbricas, como las rúbricas de ponderación. Las rúbricas de ponderación son una rúbrica analítica en la que ciertos conceptos se juzgan más que otros.

Para Fernández (2008) el diseño de rubricas debe de seguir cinco pasos primeramente se considera el contexto y la concepción general del trabajo donde se ve los objetivos específicos y se identifican los componentes de la competencia. En el paso dos se describen los niveles del desempeño óptimo y se agrupan en dimensiones, en el paso tres se diseñan la escala de valoración del nivel de desempeño donde se deciden cuantos niveles tendría la rúbrica donde mayormente se escoge entre 3 a 5 niveles describiendo cada uno de forma clara y concisa.

En el paso 4 se seleccionan las muestras de trabajo que ejemplifiquen cada nivel y en el paso 5 se somete la rúbrica a revisión por parte de alumnos y docentes.

Valverde y Ciudad (2014) mencionan que una rúbrica tiene tres características fundamentales los criterios de evaluación, escala de valoración y estrategia de calificación. La rúbrica no debe ser muy extensa abarcando de tres a cinco criterios por rubrica. Como parte de

una evaluación formativa las rubricas no solo evalúan sino también enseñan. La percepción de los estudiantes sobre el uso de rúbricas en la evaluación se centraría en clarificar las metas al identificar los elementos críticos del proceso, posibilitar la autorregulación autoevaluando su propio progreso y dar transparencia al proceso de evaluación ya que la valoración sería justa.

Gallego y Raposo - Rivas (2014) refieren que la opinión y valoración de los estudiantes al ser evaluados por medio de rubricas se podría medir por las respuestas frente a una encuesta basada en 4 aspectos como las características de la rúbrica, la modalidad de evaluación, el proceso de evaluación y la repercusión para el aprendizaje.

Valverde y Ciudad (2014) mencionan que la variabilidad en las calificaciones de una evaluación puede ser debida a las variaciones en los juicios de los docentes, al desempeño de los estudiantes o a las características de las tareas de evaluación. La percepción de los docentes sobre el uso de rubricas se basaría en la rapidez, objetividad y rigor que ofrecen durante la evaluación. También permitirían la participación activa de los estudiantes, proporcionarían retroalimentaciones, daría al evaluador mayor coherencia al emitir juicios homologando criterios, etc.

Dimensiones de la Variable: Uso de Rúbricas. Según Gallego y Raposo - Rivas (2014) establecen que una característica del uso de rúbricas sería la percepción de los alumnos en el diseño de los componentes de las rúbricas. La opinión, valoración y percepción de los estudiantes sobre los componentes de las rúbricas es importante donde se aportaría información relevante abarcando aspectos como las características de la rúbrica, la modalidad de evaluación, el proceso de evaluación y la repercusión para el aprendizaje. Dichos aspectos serán considerados como dimensiones para el estudio.

Dimensión 1: Características de la Rúbrica. Dentro de las características de las rúbricas se resaltaría la buena descripción de lo que se quiere evaluar y permitiría la constatación

de la adquisición de la competencia principalmente pero también se podría tener en cuenta la detección de las fortalezas, la detección de las debilidades abarcando correctamente la presentación de casos.

Dimensión 2: Modalidad de Evaluación. Para la modalidad de evaluación las rúbricas permitirían una autoevaluación, una evaluación a los compañeros y una evaluación equitativa para todos pero también posibilitaría una retroalimentación y establece criterios claros para la evaluación.

Dimensión 3: Proceso de Evaluación. Dentro del proceso de evaluación las rúbricas permitirían una evaluación más objetiva, obligarían al profesorado a clarificar sus criterios de evaluación, mostrarían cómo sería la evaluación y evidenciarían el trabajo realizado a su vez también las calificaciones serían similares aunque cambie el docente evaluador.

Dimensión 4: Repercusión para el aprendizaje. En la repercusión para el aprendizaje el uso de rúbricas proporcionaría retroalimentación del desarrollo del trabajo y ayudarían a comprender las cualidades que el trabajo debe poseer pero también mejoraría el rendimiento, facilitaría el aprendizaje y aumentaría la calidad de sus presentaciones.

1.2.2. Evaluación de la Presentación de Casos Clínicos

Definición de Evaluación. Para Flores (2010) la evaluación como concepto genérico según la real Academia de la Lengua implica estimar, apreciar y calcular el valor de algo. En el área educativa abarcaría terminología como monitoreo, diagnóstico, acreditación, exámenes, medición del desempeño docente, etc.

Evaluación sería "una actividad orientada a determinar el mérito o valor de alguna cosa" y la evaluación educativa sería cuando se realiza dentro y para la educación. Según Gimero (1992) "evaluar hace referencia a cualquier proceso por medio del que algunas o varias características de un alumno, de un grupo de estudiantes, de un ambiente educativo, de objetos

educativos, de materiales, de profesores, de programas, etc. reciben la atención del que evalúa, se analizan y se valoran sus características y condiciones en función de unos criterios o puntos de referencia para emitir un juicio relevante para la educación" (Fernández, 2008, p.4).

Según Saucedo (2011) evaluar el aprendizaje sería estimar el grado de cumplimiento de los objetivos previstos para una asignatura, tema, disciplina, licenciatura, etc.

Pareja (2010) argumenta que la evaluación del aprendizaje se define como el grado de objetivos alcanzados según la planificación preliminar siendo un elemento inherente a la didáctica pero con bastante regularidad la desligamos del proceso de aprendizaje y la autorregulación. La evaluación del aprendizaje es una de las tareas de mayor complejidad que realizan los docentes tanto por el proceso que implica como por las consecuencias que tiene emitir juicios sobre los logros de los alumnos o las necesidades de apoyo.

Para Stufflebeam & Shinkfield (1985) la evaluación es "el enjuiciamiento sistemático de la valía o el mérito de un objeto". Ruiz (2000) define a la evaluación como "un proceso de análisis estructurado y reflexivo, que permite comprender la naturaleza del objeto de estudio y emitir juicios de valor sobre el mismo, proporcionando información para ayudar a mejorar y ajustar la acción educativa." Ángelo y Cross (1993) precisa que la evaluación "es un proceso de obtención de información que ayuda al profesorado a conocer qué, cómo y que tanto los estudiantes están aprendiendo. El profesorado puede utilizar esta información para hacer más efectivo y eficiente el proceso de aprendizaje de los estudiantes". Tenbrink, (1984) define evaluación del aprendizaje como "una parte importante y fascinante de la actividad diaria del profesor" (Saucedo, 2011, p.3).

Para Earl y LeMahieu (2003), "la evaluación es, por definición, una cuestión de juicio. Es una experiencia profundamente personal y emocional para el alumno sometido a ella, y puede tener un efecto de largo alcance sobre los alumnos, los educadores y la naturaleza de la sociedad en que viven" (Moreno, 2009, p.7).

Stake (2006), define que “la evaluación siempre consiste en una determinación de los méritos y los defectos. A veces, es mucho más, pero su función esencial es establecer el mérito de algo. Ésa es su finalidad primera. Ésa es su definición. Ésa es la condición sine qua non” (Moreno, 2009, p.2).

Para Ahumada (2001) “la evaluación debería ser considerada como un proceso y no como un suceso y constituirse en un medio y nunca en un fin”. Así también, Gonzáles (2001) precisa que la evaluación nos permite “reflexionar, emitir juicios de valor y tomar decisiones pertinentes y oportunas para optimizar el aprendizaje” (Flores, 2010, p.2).

Para Moreno (2009) la evaluación presenta diferentes significados teniendo en cuenta el autor donde podría ser un juicio, un método de examinar, dar resultados de exámenes de los alumnos, un instrumento constructivo para realizar las mejoras, una función fiscalizadora, medir conocimiento académico, valorar y conocer una situación educativa.

Según Fernández (2008) la evaluación educativa se caracteriza por recoger información donde se mide y valora el desempeño; por integrar procesos donde se crea un sistema; por formular un juicio de valor creando jerarquías; por ser de naturaleza global y comprensiva influenciado directamente por el nivel de los alumnos, desempeño del profesor y objetivos planteados y por tener múltiples objetos de valoración centrándose en la persona. Los resultados de la evaluación nos permiten reajustar el proceso de enseñanza y aprendizaje para poder lograr los objetivos planteados donde la evaluación actuaría dentro del mismo proceso y no como una parte aislada. Si la evaluación actúa de forma independiente mediría solamente el aprendizaje alcanzado por parte del alumno pero no aportaría en la parte formativa es decir que no habría reformulación en la metodología de enseñanza en busca de una mejora de los procesos.

Flores (2010) menciona que la evaluación no solo serviría para monitorear el proceso de aprendizaje de los alumnos sino también el trabajo como docentes involucrando no solo al docente sino a los alumnos, padres de familia, autoridades educativas, etc.

Fernández (2008) señala que la evaluación podría ser diagnóstica, formativa y sumativa. La evaluación diagnóstica serviría para recoger información y conocer el conocimiento pre establecido por los alumnos. La evaluación formativa serviría para determinar el grado de adquisición de los aprendizajes formulando mejoras en las áreas débiles. La evaluación sumativa serviría para asignar calificaciones a los alumnos.

Flores (2010) argumenta que la evaluación es un proceso dinámico que varía de acuerdo de las exigencias de la sociedad, de los objetivos planteados por la institución educativa y de las características de los estudiantes en busca de una mejora continua.

La evaluación también es un proceso continuo y sistemático al cumplir una planificación por etapas; es dinámica al adecuarse a las necesidades de las personas y del medio; es permanente al darse en varios momentos y no solo al finalizar; implica un recojo, análisis e interpretación de la información y toma de decisiones.

La UNESCO (1999) con respecto a la Educación Superior manifiesta:

La necesidad de una nueva visión y un nuevo modelo de Educación Superior, que debería estar centrado en el estudiante. Para alcanzar dicho objetivo hay que reformular los planes de estudio, no contentarse con el mero dominio cognoscitivo de las disciplinas e incluir la adquisición de conocimientos prácticos, competencias y aptitudes para la comunicación, el análisis creativo y crítico, la reflexión independiente y el trabajo en equipo en contextos multiculturales” es decir que no basta con el conocimiento sino que

se deben de adquirir cualidades del conocimiento como las competencias, análisis creativo y crítico, aptitudes, etc (Saucedo, 2011, p.2).

La competencia es definida como el uso integrado de conocimientos, destrezas o cualidades y actitudes o comportamiento para resolver un problema. La educación está cambiando de transmitir conocimientos y destrezas aisladas a desarrollar habilidades para adquirir competencias que alineen la instrucción, el aprendizaje y la evaluación.

La evaluación es fundamental para implementar una educación basada en competencias que abarquen conocimientos, destrezas y actitudes. El uso de evaluaciones tradicionales no es suficiente para evaluar las competencias y la adquisición de la competencia no se podría determinar con un solo método de evaluación.

Baartman y colaboradores (2007) señalan que la evaluación de la competencia no solo debe de tener en cuenta un método sumativo sino también una guía de aprendizaje que incluya una retroalimentación que sería la parte formativa. Los programas de evaluación de competencias deberían de tener criterios de calidad como autenticidad, complejidad cognitiva, justicia, significado, franqueza, transparencia, consecuencia educacional, reproducibilidad de decisiones, comparabilidad, costos y eficiencia.

Los estudiantes en odontología deben demostrar conocimientos y destrezas en varias disciplinas integrando las mismas en el cuidado del paciente.

Para Freda y Lipp (2016) la competencia cognitiva implica el análisis, síntesis, evaluación, pensamiento crítico y juicio ético de la revisión de imágenes del paciente, formulación de diagnóstico y plan de tratamiento del paciente.

Según Flores (2010) la evaluación no solo valora los contenidos conceptuales sino también actitudes y procedimientos unidos en forma de competencias. A nivel de especialidad

hay mayor énfasis en el desarrollo y perfeccionamiento de habilidades que del aprendizaje de nuevos conceptos.

Nulty y colaboradores (2010) mencionan que la competencia clínica está relacionada con la calidad del cuidado del paciente donde se evalúa la condición de la salud del paciente y la planificación del tratamiento antes de la intervención clínica donde se tendría en cuenta la competencia cognitiva mediante la adquisición de los conocimientos , la competencia procedimental mediante las habilidades y destrezas para procesar la información y competencia actitudinal mediante el comportamiento subjetivo y genérico que los estudiantes deben de adquirir para implementar y promover adecuadamente la planificación de la salud oral con el resultado de la mejora de la salud del paciente. La atención integral en educación dental es un enfoque de la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación en circunstancias que se aproximen a la auténtica práctica general. Según Miller propone una forma de evaluación clínica jerárquica de 4 elementos siendo la base de la pirámide el conocimiento del estudiante seguido por la competencia donde se muestra como se usa el conocimiento acumulado seguidamente el desempeño donde muestran como lo hacen y finalmente la acción donde demuestra el comportamiento profesional independiente en la práctica clínica. Para llegar a altos resultados en el aprendizaje depende del fortalecimiento de la base jerárquica. Cada elemento requiere de una evaluación con el uso de diferentes herramientas siendo más apropiado evaluar el comportamiento clínico con exámenes clínicos estructurados que con reportes escritos. Nuevas técnicas de evaluación como exámenes clínicos estructurados, portafolios, tareas de evaluación crítica, evaluación con rubricas y evaluación longitudinal / global son raramente empleadas. La competencia profesional debe ser desarrollada y adquirida basada en una evaluación formativa y retroalimentación adecuada, específica y a tiempo siendo herramientas fundamentales en la enseñanza clínica.

Según Morales (1995) los objetivos planteados para la evaluación de conocimientos serían recordar la terminología básica evaluándose por medio de exámenes de elección múltiple, ensayos y discusiones; describir los principios y características del tema evaluándose por medio debates y ensayos, enumerar la utilidad e importancia del tema evaluándose por medio ensayos y sus aplicaciones evaluándose por medio de síntesis de datos.

Para Fernández (2008) la evaluación de las habilidades del estudiante se demostrarían escribiendo de forma clara, legible y lógica por medio de la valoración informativa, expresando clara y persuasivamente su personalidad haciendo juicios independientes evaluándose por medio de exámenes o debates, obteniendo, seleccionando y organizando eficientemente la información evaluándose por medio de exámenes, demostrando creatividad y pensamiento imaginativo evaluándose por medio de evaluaciones de la metodología, colaborando eficazmente en un equipo evaluándose por medio evaluaciones de comportamiento y demostrando flexibilidad reproduciendo e interpretando los conocimientos. Las actitudes del estudiante demostrarían entusiasmo por el aprendizaje, interés y moral. Para elegir el instrumento de evaluación se debería de considerar el nivel de los objetivos a evaluar, el número de estudiantes, el número de horas para la preparación de las pruebas, el número de horas para la corrección de las pruebas y la disposición de uno o más correctores. Dentro de las técnicas de evaluación de competencias los conocimientos podrían ser evaluar principalmente la capacidad de análisis, capacidad de síntesis y sentido crítico por medio de presentaciones orales, pruebas abiertas extensas y trabajos; las habilidades se podrían evaluar principalmente por medio de presentaciones orales, portafolio, por casos, debate, observación, etc y las actitudes se podrían evaluar principalmente por medio de presentaciones orales, portafolio, por casos, debate, observación, etc.

Las presentaciones orales es una técnica de evaluación que requiere de gran tiempo para su correcta realización, provocan rechazo, bastantes frecuentes en facultades como Medicina y

Estomatología del Reino Unido, es preferible en grupos pequeños, comprueban a profundidad el nivel de comprensión, pueden relacionar varias materias y temas conflictivos, definen con claridad los objetivos a evaluar, se debería de estructurar un procedimiento como escalas o guías con una preparación a los examinados, disponer de dos o más examinadores con entrenamiento para minimizar inconsistencias y tener claro los criterios de evaluación para que no pierda objetividad y ecuanimidad. (Fernández, 2008)

Las presentaciones orales podrían abarcar las competencias cognitivas relacionadas al reconocimiento de antecedentes médico-odontológico relevantes, motivo de consulta, alteraciones dentarias, alteraciones faciales, alteraciones esqueléticas, alteraciones de espacio, entre otras para llegar a un diagnóstico definitivo correcto y plan de tratamiento definido. También abarcan las competencias procedimentales al realizar el correcto llenado de la historia clínica, la toma fotográfica intraoral y extraoral, la evaluación de la articulación temporomandibular, periodontal y de hábitos, la medición de modelos de estudio, la evaluación facial, el trazado cefalométrico, la elaboración de cortes tomográficos, el análisis de la maduración esquelética, entre otras. Las competencias actitudinales se considerarían en la forma de presentación, el lenguaje utilizado y el desempeño mostrado durante la misma.

Dimensiones de la Variable: Evaluación. Según Saucedo (2011) establece que los componentes de la evaluación son las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales. Dichos aspectos serán considerados como dimensiones para el estudio.

Dimensión Cognitiva. La dimensión cognitiva o conceptual abarca el integrado de conocimientos; análisis, evaluación y síntesis de la información; reconocimiento de antecedentes médico-odontológico y motivo de consulta; la evaluación de las alteraciones faciales, evaluación clínica de las alteraciones dentarias, articulación temporomandibular, periodontal y de hábitos; interpretación de las alteraciones esqueléticas, maduración esquelética y alteraciones

de espacio; pensamiento crítico y juicio ético de la revisión de imágenes del paciente, formulación de diagnóstico y plan de tratamiento del paciente.

Dimensión Procedimental. La dimensión procedimental abarca las destrezas, habilidades o cualidades para procesar la información como la toma fotográfica intraoral y extraoral, la medición de modelos de estudio, el trazado cefalométrico, el análisis de la maduración esquelética y el correcto registro de la historia clínica.

Dimensión Actitudinal. La dimensión actitudinal abarca las actitudes o comportamiento subjetivo, la forma de presentación, puntualidad al comenzar, tiempo empleado durante la presentación, lenguaje utilizado, motivación y el desempeño mostrado por parte del estudiante.

La Evaluación Universitaria. Para Saucedo (2011) la evaluación del aprendizaje universitario está envuelta en diversas condiciones socioeconómicas, culturales y políticas del estudiante, docente y de la misma institución educativa que conllevan a situaciones diferentes.

Fernández (2008) menciona que la evaluación en la universidad tiene un papel formativo ya que sería un medio donde se obtiene información sobre los objetivos alcanzados en el plan curricular y la calidad del aprendizaje. También tiene un papel de acreditación constatando que se han conseguido las competencias básicas para el ejercicio correcto de la profesión correspondiente.

Sobre éstos temas aún existen vacíos de información para innovar en el desarrollo de instrumentos de evaluación de aprendizaje ya que lo que no se mide no se puede mejorar por lo tanto se considera que es indispensable que a nivel universitario se dé mayor importancia a los resultados de la evaluación para mejorar los procesos educativos ampliando la visión de la calidad en los posgrados teniendo en cuenta a todos los actores y los procesos que participan en ellos manifestándose en bajas notas, bajo interés y desmotivación en el curso, baja

participación del estudiante, baja identificación de las dificultades presentadas por los estudiantes durante el desarrollo del curso, aumento del ausentismo, presencia del aprendizaje memorístico, ausencia del aprendizaje significativo, entre otros. (Rey, 2008)

Bindayel (2017) argumenta que el proceso de enseñanza y aprendizaje en un posgrado clínico se basa en el paciente y en sus alteraciones donde el papel del estudiante sería de adquirir conocimientos y plantear soluciones para tratar de resolver dichos problemas y el papel del docente es asesorar al estudiante y evaluar su rendimiento.

Según O'Donnell y colaboradores (2011) la evaluación y la calificación son dos ramas del proceso de enseñanza y aprendizaje que se entrelazan mutuamente teniendo una influencia directa en el desarrollo del residente ya que el resultado de calificaciones bajas podría ser atribuido a un bajo desempeño del estudiante, enseñanza deficiente, uso de instrumentos de evaluación dudosos, métodos de calificación no calibrados o por intuición, entre otras.

Pareja (2010) menciona que los docentes universitarios podrían evaluar teniendo en cuenta sus propias experiencias como fueron evaluados, toman referencias de colegas o adoptan consejos de diferentes fuentes donde prima más el sentido común y las experiencias propias que las referencias teóricas producto de la investigación educativa. La consecuencia de llevar una evaluación basada en lo anterior sería la arbitrariedad, el uso de instrumentos mal diseñados, la falta de transparencia, la poca rigurosidad e improvisación.

El evaluador debería plantear “el porqué y para qué de su evaluación, al servicio de quién está la evaluación que practica y qué se hará con los resultados de ésta” (Moreno, 2009 p.10). La evaluación no debería estar centrada en el resultado obtenido en el examen sino en el proceso es decir no depender de la nota del examen y tomar en cuenta el desenvolvimiento en clase. Sin embargo; cuando se habla de evaluación poco se habla de los posgrados y cuando se hace se

centra en los docentes o en algunas ocasiones en los programas académicos como se puede constatar en la literatura. Hay diversas formas de evaluación del aprendizaje en la educación universitaria basado generalmente en la valoración de las competencias considerando los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales.

Saucedo (2011) señala que la evaluación del aprendizaje universitario no solo abarcaría los conocimientos sino también la aplicación de los conocimientos es decir debería de considerar las competencias a nivel teórico y a nivel aplicativo de la vida profesional.

1.3 Definición de Términos Básicos

Evaluación

Reflexionar, emitir juicios de valor y tomar decisiones pertinentes y oportunas para optimizar el aprendizaje. Flores (2010 p.2)

Presentación de Caso

Proceso de evaluación clínica que describe ordenadamente los acontecimientos que ocurren a un paciente en el curso de una enfermedad como de los datos complementarios proporcionados por los procedimientos diagnósticos, el curso del razonamiento clínico, la conclusión diagnóstica, el tratamiento empleado y la evolución del enfermo. Interrelaciona la enseñanza y el cuidado de la salud. Bindayel (2017, p2)

Competencia

Uso integrado de conocimientos, destrezas o cualidades y actitudes o comportamiento para resolver un problema. La educación está cambiando de transmitir conocimientos y destrezas aisladas a desarrollar habilidades para adquirir competencias que alineen la instrucción, el aprendizaje y la evaluación. Saucedo (2011, p2)

Rúbrica

Guías de puntuación usadas en la evaluación del desempeño de los estudiantes que describen las características específicas de un producto, proyecto o tarea en varios niveles de rendimiento, con el fin de clarificar lo que se espera del trabajo del alumno, de valorar su ejecución y de facilitar la proporción de feedback. Fernández (2008 p.90)

Ortodoncia

Ciencia que se encarga de todo estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las estructuras dentofaciales. Bishara (2001, p 99)

Maloclusión

Trastorno que refleja una expresión de la variabilidad biológica normal en la forma en que se articulan los dientes (oclusión). Bishara (2001, p 101)

Diagnóstico

Estándar que ayuda a determinar en qué medida un paciente se desvía de lo normal Bishara (2001, p 564)

Parámetros Diagnósticos

Método estandarizado que involucra puntos de análisis que se correlacionan con los diversos aspectos de la evaluación de registros para guiar al clínico en la evaluación y caracterización de la complejidad de una maloclusión. Bishara (2001, p 564)

Cefalometría

Rango esperado de mediciones para varios componentes del complejo craneofacial en términos de cambios en las dimensiones lineales y las relaciones angulares a lo largo del tiempo con ajustes por edad, grupo étnico y género. Bishara (2001, p 562)

Anomalías Dentales

Anormalidades de la condición o desarrollo de los dientes, como agenesia dental, pequeños incisivos laterales, dens invaginatus, taurodontismo, erupción ectópica y raíces anormalmente cortas. Bishara (2001, p 564)

Fotografía Extraoral

Herramienta de evaluación facial que generalmente incluye una vista frontal en reposo, una vista frontal sonriendo y una vista de perfil para evaluar el perfil del paciente y las asimetrías faciales y para evaluar la apariencia facial. Bishara (2001, p 564)

Fotografía Intraoral

Herramienta de evaluación de la dentición que consiste en una vista frontal, vistas laterales derecha e izquierda y vistas oclusales maxilar y mandibular, que proporciona una visión general de la maloclusión existente, la condición gingival y cualquier diente hipoplásico. Bishara (2001, p 567)

Simetría Facial

Grado de equilibrio bilateral en la correspondencia derecha-izquierda de los rasgos faciales. Bishara (2001, p 565)

Maduración Esquelética

Crecimiento del cuerpo en su conjunto que se dirige hacia el logro del período de estabilidad y la edad adulta. Bishara (2001, p 568)

Patología

Presencia de injuria o enfermedad. Bishara (2001, p 571)

Radiografía Panorámica

Imagen de rayos X que muestra un estudio contiguo de las estructuras dentales y óseas del maxilar y la mandíbula realizadas antes del tratamiento de ortodoncia para evaluar la etapa de la erupción dental, dientes perdidos o impactados, dientes en erupción ectópica y afecciones patológicas. Bishara (2001, p 572)

Historia Clínica

Documentación específica para evaluar un caso de tratamiento de ortodoncia, incluidas fotografías, modelos, un análisis de espacio y una radiografía lateral cefalométrica. Bishara (2001, p 573)

Alteración Sagital

Discrepancia anteroposterior entre el maxilar y la mandíbula. Bishara (2001, p 573)

Alteración Esquelética

Deformidad en el desarrollo de la estructura ósea. En ortodoncia, a veces el objetivo del tratamiento ortopédico facial es lograr la oclusión funcional más ideal y el equilibrio facial estético. Bishara (2001, p 574)

Discrepancia de Espacio

Imperfecciones en la alineación y la distancia de los dientes que a veces se usan como un valor clave para determinar el grado de aberración de la oclusión normal. Condición en la que la longitud del arco y el tamaño de los dientes correspondientes no son compatibles, lo que resulta en espaciamiento o más a menudo en apiñamiento. Bishara (2001, p 575)

Articulación Temporo Mandibular

Articulación entre el hueso temporal y la mandíbula. Bishara (2001, p 576)

Alteración Transversal

Propiedad de la maloclusión que mide la mordida cruzada específicamente en el diagrama de Venn de Ackerman y Proffit. Bishara (2001, p 576)

Alteración Vertical

Propiedad de la maloclusión que mide las mordidas abiertas y profundas. Bishara (2001, p 576)

Tratamiento Ortodóntico

Técnicas mecánicas preventivas o terapéuticas para lograr o mantener la alineación adecuada de los dientes por razones estéticas o funcionales. Bishara (2001, p 571)

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Formulación de Hipótesis General y Específicas

2.1.1 *Hipótesis General*

El uso de las rúbricas incide significativamente en la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

2.1.2 *Hipótesis Específicas*

Hipótesis específica 1

- Existe diferencias significativas en el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas de los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

Hipótesis específica 2

- Existe diferencia entre la evaluación sin y con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

Hipótesis específica 3

- Existe diferencia entre la evaluación sin y con el uso de rubricas según la escala de valoración en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

Hipótesis específica 4

- Los resultados de la evaluación son muy buenos con el uso de la rúbrica en la dimensión cognitiva en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

Hipótesis específica 5

- Los resultados de la evaluación son muy buenos con el uso de la rúbrica en la dimensión procedimental en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

Hipótesis específica 6

- Los resultados de la evaluación son muy buenos con el uso de la rúbrica en la dimensión actitudinal en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019

Hipótesis específica 7

- Los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019 estuvieron totalmente de acuerdo con el uso de rubricas en la evaluación.

2.2 Variables y Definición Operacional

Variable Independiente: Uso de Rúbricas

Las rubricas son “guías de puntuación usadas en la evaluación del desempeño de los estudiantes que describen las características específicas de un producto, proyecto o tarea en varios niveles de rendimiento, con el fin de clarificar lo que se espera del trabajo del alumno, de valorar su ejecución y de facilitar la proporción de feedback” (Fernández, 2008 p.90)

Variable Dependiente: Evaluación

La evaluación del aprendizaje sería darle valor al grado de objetivos alcanzados según la planificación preliminar que a nivel de educación universitaria se basaría generalmente en la valoración de las competencias considerando los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales. (Saucedo, 2011)

Tabla 1

Operacionalización de variable independiente: Uso de rúbricas

Variable Independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Enfoque
Uso de rúbricas	El uso de las rubricas servirían como “guías de puntuación usadas en la evaluación del desempeño de los estudiantes que describen las características específicas de un producto, proyecto o tarea en varios niveles de rendimiento, con el fin de clarificar lo que se espera del trabajo del alumno, de valorar su ejecución y de facilitar la proporción de feedback” (Fernández, 2008 p.90)	Operacionalmente la forma de presentación de casos clínicos a nivel de posgrado es un proceso que abarca muchos aspectos donde el residente debe de usar las rubricas para clarificar el proceso de aprendizaje.	Características de la rúbrica	Describen bien lo que se quiere evaluar, permiten constatar el nivel de competencia adquirida	Ordinal	Cuantitativo
			Modalidad de evaluación	Permiten autoevaluarse, evaluar a los compañeros, a todos los grupos por igual	Ordinal	Cuantitativo
			Proceso de evaluación	Permiten una evaluación más objetiva, obligan al profesor a clarificar sus criterios de evaluación, muestran como nos evalúan, evidencian el trabajo realizado	Ordinal	Cuantitativo
			Repercusión para el aprendizaje	Proporcionan retroalimentación del desarrollo de la presentación, ayudan a comprender las cualidades de la presentación de casos	Ordinal	Cuantitativo

Dimensiones detalladas en las bases teóricas

Tabla 2

Operacionalización de variable dependiente: Evaluación

Variable Dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Enfoque
Evaluación	La evaluación del aprendizaje sería darle valor al grado de objetivos alcanzados según la planificación preliminar que a nivel de educación universitaria se basaría generalmente en la valoración de las competencias considerando los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales. (Saucedo, 2011)	Operacionalmente la forma de evaluación de la presentación de casos clínicos a nivel de posgrado es un proceso que comprende competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales donde el residente con el uso de rubricas podrá llegar y lograr dichas competencias.	Cognitiva	Reconocimiento de antecedentes médico-odontológico relevantes, motivo de consulta, evaluación de las alteraciones faciales, la evaluación clínica de las alteraciones dentarias, articulación temporomandibular, periodontal y de hábitos, interpretación de las alteraciones esqueléticas, maduración esquelética y alteraciones de espacio, el análisis alteraciones de espacio, diagnóstico definitivo correcto y plan de tratamiento definido	Intervalo Politómica	Cuantitativo
			Procedimental	Toma fotográfica intraoral y extraoral, la medición de modelos de estudio, el	Intervalo Politómica	Cuantitativo

	trazado cefalométrico y registro de la historia clínica.		
Actitudinal	Puntualidad al comenzar, tiempo de duración, forma de la presentación, el lenguaje utilizado, motivación y el desempeño mostrado durante la misma.	Intervalo Politómica	Cuantitativo

Elaboración propia

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño Metodológico

El tipo de investigación fue básica, ya que buscó nuevos conocimientos y el progreso del sistema de evaluación en la presentación de casos clínicos mediante el uso del instrumento elaborado con rubricas.

El diseño de investigación fue no experimental y de corte longitudinal, ya que no se manipuló la variable y se evaluó en dos tiempos. El nivel de la investigación fue explicativo ya que indaga la razón de situaciones o acontecimientos buscando causalidad o solo factores que contribuyen para que se produzcan otros hechos o fenómenos mediante el instrumento de evaluación elaborado con rubricas. El enfoque de la investigación fue cuantitativo ya que el instrumento de evaluación elaborado con rubricas mide el desempeño de los alumnos durante la presentación de casos clínicos.

3.2 Diseño Muestral

3.2.1 Población:

La investigación se realizó en el posgrado de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia de la Universidad Nacional Federico Villarreal contando con alumnos de ambos

géneros del segundo año de residencia matriculados en el semestre 2019 – I cuyas edades fluctuaron entre los veintinueve y cincuenta y cinco años.

La población para este estudio estuvo conformada por 23 alumnos del segundo año de residencia de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

3.3.2 Muestra:

La muestra para este estudio fue de 23 alumnos del segundo año de residencia matriculados del posgrado de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia de la Universidad Nacional Federico Villarreal semestre 2019 – I.

Muestreo. No Probabilístico ya que la elección de los elementos no dependieron de la probabilidad sino de las características y de los objetivos de la investigación. Para esta investigación el muestreo fue por conveniencia donde se realizó una selección intencional.

3.3 Técnicas de Recolección de Datos

El recojo de los datos para la variable uso de rubricas se realizó mediante una encuesta elaborada con preguntas usando la técnica de cuestionario sobre la percepción del estudiante del manejo de las rúbricas después de la evaluación respectiva (Anexo 3). Para la variable evaluación se recogieron los datos en dos tiempos donde en el primer momento se evaluaron a los estudiante por los tres docentes sin el uso de rubricas y luego de 4 semanas se evaluó a los estudiantes por los mismos docentes pero con el uso de un instrumento elaborado con rúbricas usando la técnica de observación de la presentación de casos. (Anexo 1)

Instrumentos de Recolección de Datos

En el recojo de los datos de la variable uso de la rúbrica se utilizó como instrumento el cuestionario que consistió en un conjunto de preguntas relacionadas a sus dimensiones e indicadores.

El recojo de los datos de la variable evaluación se realizó utilizando como instrumento la observación directa que consistió en observar a los residentes desarrollando una presentación de caso clínico siguiendo las rubricas pre establecidas.

3.4 Técnicas de Procesamiento de la Información

Estadística descriptiva: Media, promedio, frecuencia, porcentaje

Estadística inferencial: Coeficiente de correlación y prueba Chi Cuadrado

Validez y confiabilidad

Validez

La validez del instrumento se realizó para obtener un alto grado de seguridad del contenido, medir lo que se debe medir, coherencia del contenido, integridad de la interpretación y la ausencia de errores sistemáticos, interferencias y suposiciones garantizando los resultados obtenidos a través de juicio de expertos. (Tafur & Izaguirre, 2015). En esta investigación la validación se realizó por el juicio de tres expertos que dieron su conformidad a los instrumentos coincidiendo en afirmar que tienen suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. (Anexo 2)

Confiabilidad

La confiabilidad nos dió la exactitud y consistencia de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento siendo determinada por medio del alfa de Cronbach donde al llegar a valores

iguales o mayores de 0.8 se considera confiable. (Tafur & Izaguirre, 2015). En esta investigación se aplicó el instrumento de evaluación basado en rubricas en una muestra piloto de 5 presentaciones de caso clínico. Los datos obtenidos fueron tabulados y sometidos a la técnica de fiabilidad de alfa de Cronbach el programa SPSS versión 24.

Tabla 3

Confiabilidad de los datos (Variable Evaluación)

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.802	17

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que el valor obtenido por el coeficiente Alfa de Cronbach llegó a valores de aceptación 0.802 lo que confirma que los datos recolectados son confiables.

3.5 Aspectos Éticos

De acuerdo con la naturaleza de la investigación se tomó en consideración los aspectos éticos como es la autorización correspondiente del Posgrado de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia de la Universidad Nacional Federico Villarreal y la participación voluntaria de cada docente. Se aplicaron los instrumentos manteniendo la discreción de los resultados durante todo el proceso manteniendo los datos en absoluta reserva y respetando el derecho a la privacidad.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis Descriptivos

En este capítulo se describirán las calificaciones obtenidas durante la evaluación de de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el semestre 2019 - I con y sin el uso de rubricas (Anexo 5). A su vez se describirá el nivel de concordancia entre los docentes, las calificaciones siguiendo una escala de valoración en la dimensión cognitiva, dimensión procedimental, dimensión actitudinal y la percepción de los estudiantes sobre el uso de rubricas (Anexo 6).

Tabla 4

Concordancia sin rubrica

Sin rubrica	N	Mínimo	Máximo	Media	DS
Observador 1	23	11.00	15.00	12.3913	1.23359
Observador 2	23	11.00	15.00	12.5652	0.99206
Observador 3	23	12.00	17.00	14.4348	1.75360

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 1

Promedios de concordancia sin rubrica



Interpretación:

En la Figura 1 y Tabla 4 se muestra el nivel de concordancia entre los 3 docentes sin el uso de rubrica donde se puede apreciar promedios similares donde el observador 1 obtuvo un 12.39, el observador 2 un 12.56 y el observador 3 un 14.43 de promedio.

Tabla 5

Concordancia con rubrica

Con rubrica	N	Mínimo	Máximo	Media	DS
Observador 1	23	14.80	19.40	17.4957	1.24443
Observador 2	23	13.20	19.20	17.0957	1.38940
Observador 3	23	14.60	19.20	17.3304	1.19637

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 2

Promedios de concordancia con rúbricas



Interpretación

En la Figura 2 y Tabla 5 se muestra el nivel de concordancia entre los 3 docentes con el uso de rúbrica donde se puede apreciar promedios similares donde el observador 1 obtuvo un 17.49, el observador 2 un 17.09 y el observador 3 un 17.33 de promedio.

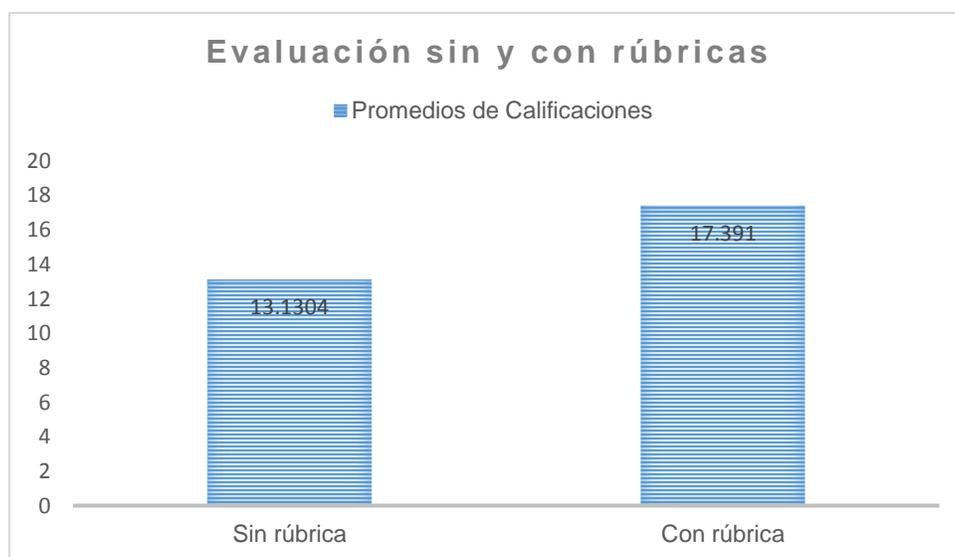
Tabla 6

Evaluación sin y con rúbricas

Evaluación	N	Mínimo	Máximo	Media	DS	Me
Sin rúbrica	23	11.30	15.30	13.1304	1.11291	13
Con rúbrica	23	14.0	19.0	17.391	1.3396	18

Nota: Me= Mediana

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 3*Promedios sin y con rúbricas***Interpretación**

En la Figura 3 y Tabla 6 los resultados demostraron que las calificaciones promedios obtenidas sin el uso de rúbricas fue de 13.13 y con el uso de rúbricas fue de 17.39 teniendo como mediana 13 sin el uso de rúbricas y 18 con el uso de rúbricas donde se observó la mejoría de las calificaciones con el uso de rúbricas.

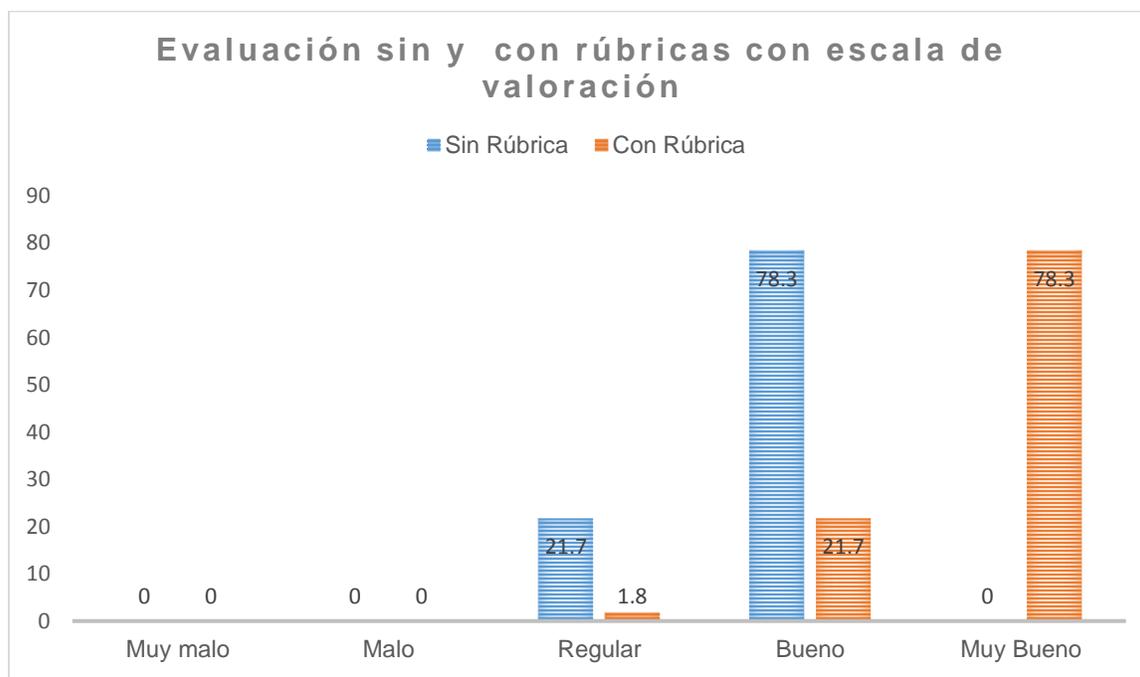
Tabla 7*Evaluación sin y con rúbricas con escala de valoración*

Evaluación	Sin rúbrica		Con rúbrica	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Regular	5	21.7	0	0.0
Bueno	18	78.3	5	21.7
Muy bueno	0	0.0	18	78.3
Total	23	100.0	23	100.0

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 4

Porcentajes de evaluación sin y con rúbricas con escala de valoración



Interpretación

En la Figura 4 y Tabla 7 se muestra los resultados según la escala de valoración de las calificaciones muy buenas, buenas, regular, malo y muy malo donde se obtuvo un 78.3% de calificaciones buenas y 21.7% de regulares sin el uso de rúbricas. En cambio con el uso de rúbricas se obtuvo 78.3% de calificaciones muy buenas y 21.7% de buenas abarcando la totalidad de la participación en las escalas mayores y en especial en la muy buena reflejando la mejoría con el uso de rúbricas.

Tabla 8

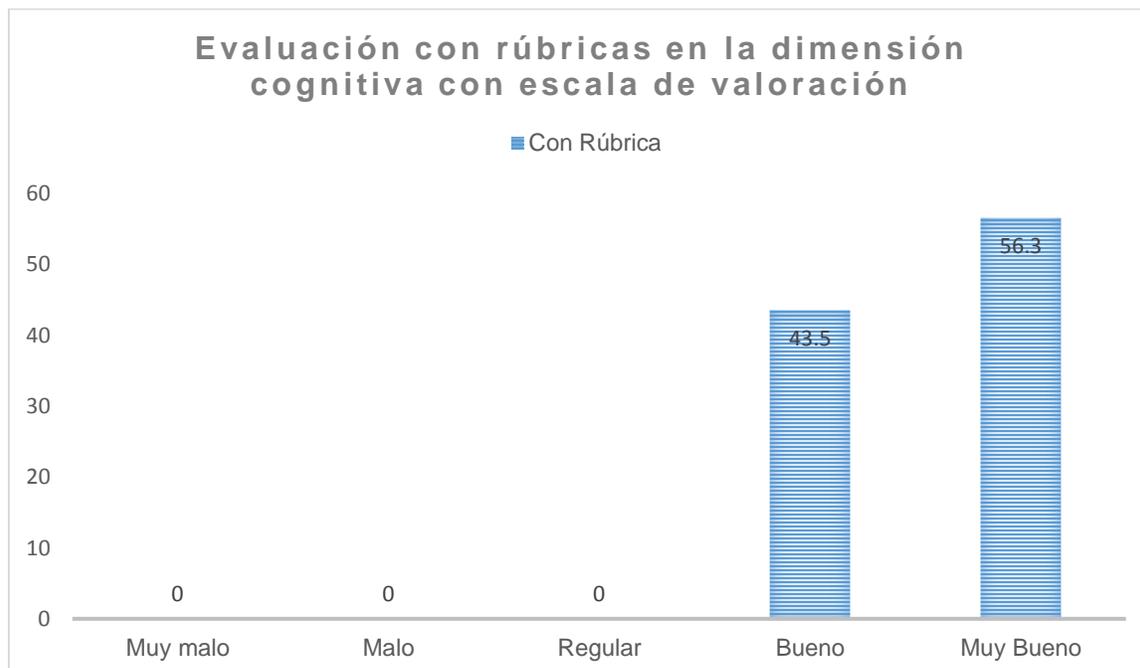
Evaluación con rubricas de la dimensión cognitiva con escala de valoración

Conceptual	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	10	43.5
Muy bueno	13	56.5
Total	23	100.0

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 5

Porcentajes en evaluación con rubricas en la dimensión cognitiva con escala de valoración



Interpretación

En la Figura 5 y Tabla 8 se muestra los resultados según la escala de valoración muy bueno, bueno, regular, malo y muy malo para la dimensión cognitiva de evaluación con el uso de rubricas donde se obtuvo un 56.5% de calificaciones muy buenas y 43.5% de calificaciones buenas.

Tabla 9

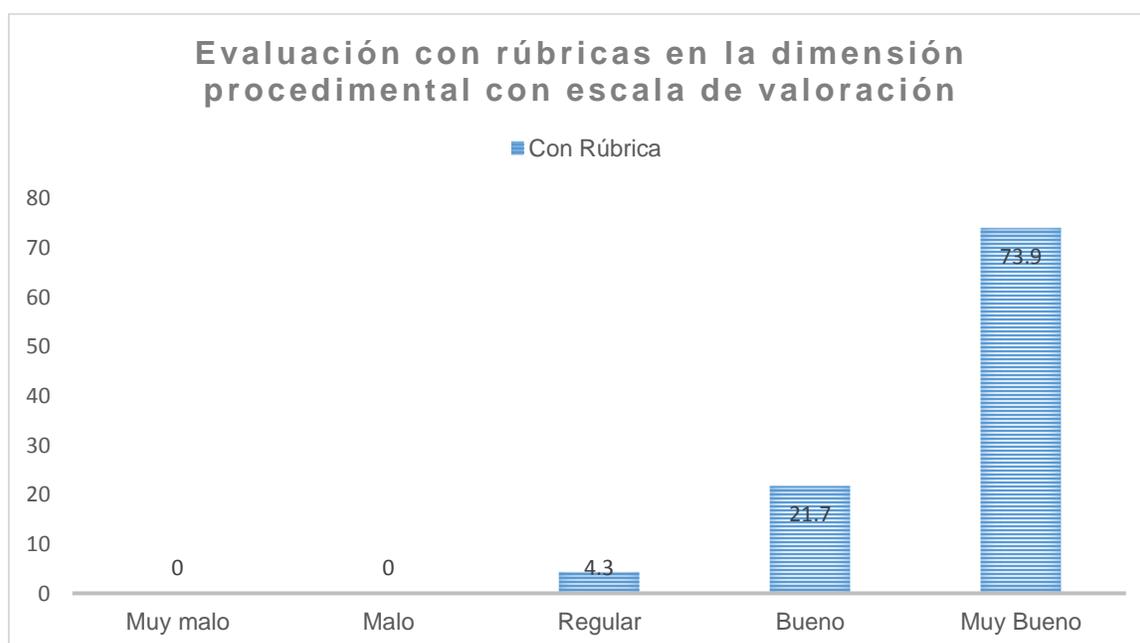
Evaluación con rubricas de la dimensión procedimental con escala de valoración

Procedimental	Frecuencia	Porcentaje
Regular	1	4.3
Bueno	5	21.7
Muy bueno	17	73.9
Total	23	100.0

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 6

Porcentajes de evaluación con rubricas de la dimensión procedimental con escala de valoración



Interpretación

En la Figura 6 y Tabla 9 se muestra los resultados según la evaluación con rubricas de la dimensión procedimental con escala de valoración donde se obtuvieron un 73.9% de calificaciones muy buenas, 21.7% de buenas y 4.3% de regular.

Tabla 10

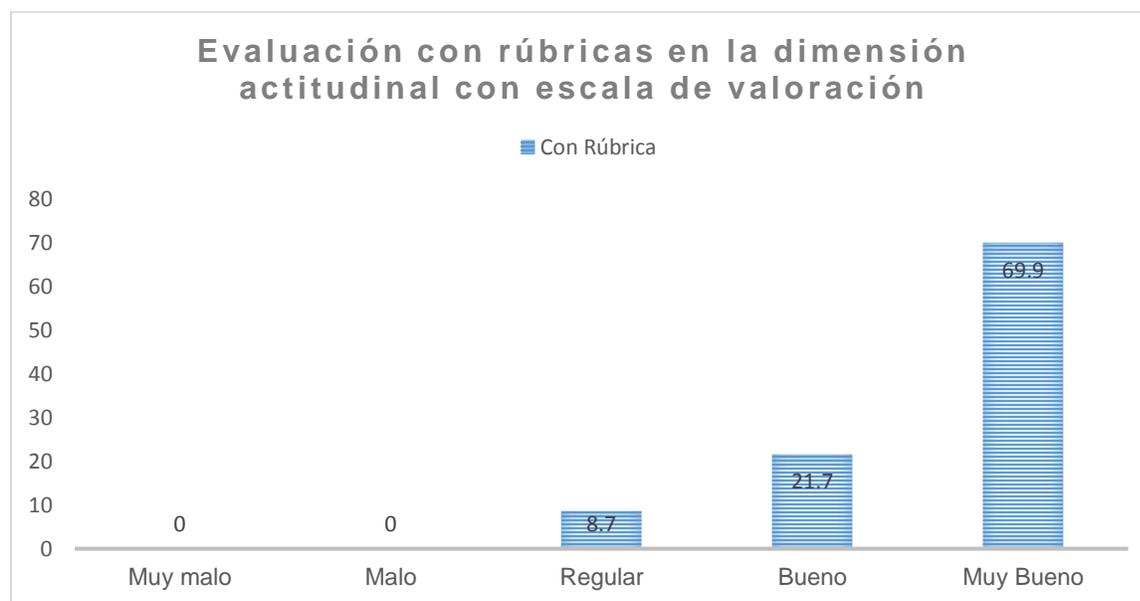
Evaluación con rubricas de la dimensión actitudinal con escala de valoración

Actitudinal	Frecuencia	Porcentaje
Regular	2	8.7
Bueno	5	21.7
Muy bueno	16	69.6
Total	23	100.0

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 7

Porcentajes de evaluación con rubricas de la dimensión actitudinal con escala de valoración



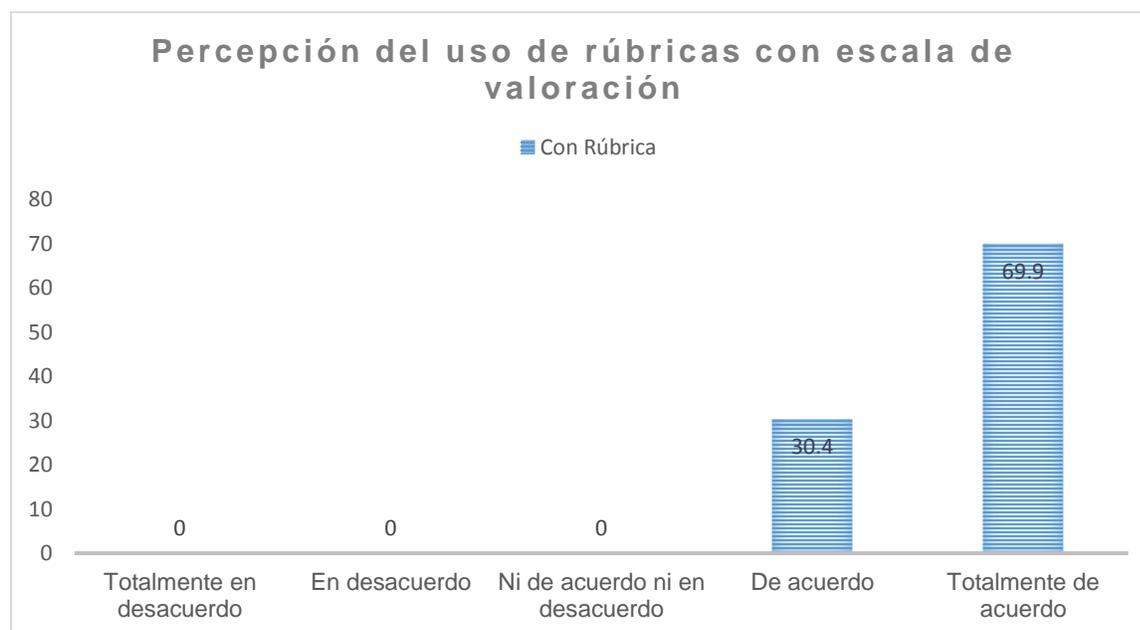
Interpretación

En la Figura 7 y Tabla 10 se muestra los resultados según la evaluación con rubricas de la dimensión actitudinal con escala de valoración donde se obtuvieron un 69.6% de calificaciones muy buenas, 21.7% de buenas y 8.7% de regular resaltando que en las tres dimensiones se obtuvieron la mayoría de las calificaciones dentro de las escalas mayores.

Tabla 11*Percepción del uso de rúbricas con escala de valoración*

Percepción del uso de rúbricas	Frecuencia	Porcentaje
De Acuerdo	7	30.4
Totalmente de acuerdo	16	69.6
Total	23	100.0

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Figura 8*Porcentaje de percepción del uso de rúbricas con escala de valoración***Interpretación**

En la Figura 8 y Tabla 11 se muestra la escala de valoración totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo para medir la percepción del uso de rúbricas por parte del estudiante donde se obtuvo un 69.9% de respuestas totalmente de acuerdo y 30.4% de acuerdo.

4.2 Análisis ligado a las Hipótesis

4.2.1 Contrastación de hipótesis general

También se presentara la inferencia del uso de las rubricas frente a la evaluación.

Significancia estadística:

1. Planteamiento de la hipótesis general

HO: La relación entre el uso de rubricas y la evaluación no tiene incidencia significativa

H1: La relación entre el uso de rubricas y la evaluación tiene incidencia significativa

2. Establecer un nivel de significancia

En esta investigación el nivel de significancia tomado en cuenta para la contrastación de la hipótesis es 0.05 o 5%.

3. Seleccionar un estadístico de prueba: Análisis de regresión

Tabla 12

Ajuste de modelos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	5.340			
Final	5.073	.267	1	0.606

Función de enlace: Logit.

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5 y 6

Tabla 13*Estimaciones de parámetro*

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[EVARUB RI = 4.00]	-1.466	.641	5.24 1	1	.022	-2.722	-.211
Ubicación	[USO=4.0 0]	-.550	1.054	.273	1	.602	-2.615	1.515
	[USO=5.0 0]	0 ^a			0			

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.
Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5 y 6

Interpretación

En la Tabla 12 y 13 se muestra la relación estadísticamente entre la variable independiente predictora (percepción del uso de rúbricas) y la variable dependiente de resultado (evaluación con el uso de rúbricas) utilizándose el análisis de regresión donde se observa en un nivel de significancia de 0.05 que no hay relación significativa ni incidencia entre las variables ya que el resultado fue mayor al nivel de significancia aceptando la hipótesis nula y rechazando la hipótesis alterna.

Tabla 14*Regresión logística R cuadrado*

	Resultado
Cox y Snell	.012
Nagelkerke	.018
McFadden	.011

Función de enlace: Logit

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5 y 6

Interpretación

En la Tabla 14 se muestra la regresión logística de R-cuadrado de Nagelkerke donde se encuentra que el 1.8% de la variabilidad de la evaluación se debe a la percepción de su uso de las rúbricas.

4.2.2 Contrastación de la primera hipótesis específica

Se presentará la diferencia estadística entre la concordancia sin y con el uso de rubricas.

Significancia estadística:

1. Planteamiento de la hipótesis específica

HO: La diferencia en el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas de los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019 no es significativa

H1: La diferencia en el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas de los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019 es significativa

2. Establecer un nivel de significancia

En esta investigación el nivel de significancia tomado en cuenta para la contrastación de la hipótesis es 0.05 o 5%.

3. Seleccionar un estadístico de prueba: Coeficiente de correlación intraclase

Tabla 15

Coefficiente de correlación intraclase de concordancia sin rubrica

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	gl1	gl2	Sig
Medidas únicas	0,492 ^a	0.240	0.716	3.900	22	44	.000
Medidas promedio	0,744 ^c	0.487	0.883	3.900	22	44	.000

Nota: Modelo de dos factores de efectos mixtos donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- Coefficientes de correlaciones entre clases del tipo C que utilizan una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Interpretación

En la Tabla 15 se muestra el nivel de concordancia entre los 3 observadores sin el uso de rubrica donde se utilizó el coeficiente de correlación intraclase obteniendo un valor de 0.744 con un nivel de significancia menor a 0.05 y llegando a una concordancia considerable según Landis y Koch aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Tabla 16

Coefficiente de correlación intraclase de concordancia con rubrica

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	gl1	gl2	Sig
Medidas únicas	0,959 ^a	0.920	0.981	71.452	22	44	0.000
Medidas promedio	0,986 ^c	0.972	0.994	71.452	22	44	0.000

Nota: Modelo de dos factores de efectos mixtos donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- Coefficientes de correlaciones entre clases del tipo C que utilizan una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

Resultados obtenidos en SPSS del anexo 5

Interpretación

En la Tabla 16 se aprecia el nivel de concordancia entre los 3 observadores con el uso de rubrica utilizando el coeficiente de correlación intraclase donde se obtuvo un coeficiente de 0.986 con un nivel de significancia menor de 0.05 llegando a un nivel de concordancia casi perfecta según Landis y Koch aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación es “Determinar la incidencia del uso de rúbricas en la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019”. La confiabilidad de los datos recolectados se determinó con el procesamiento del Alfa de Cronbach donde se llegó a coeficientes de aceptación 0.802 (Tabla 3). La validez de los datos se determinó mediante el juicio de 3 expertos donde se demostró la pertinencia, relevancia y claridad del instrumento (Anexo 2).

En este estudio, a nivel de la hipótesis general se pudo demostrar que no hay incidencia significativa entre las variables uso de rúbricas y evaluación aceptando la hipótesis nula.

Bindayel, N. (2017) en su artículo *Reliability of rubrics in the assessment of orthodontic oral presentation*, evaluó la confiabilidad del uso de rúbricas en la presentación de casos clínicos ortodónticos en 24 estudiantes de cuarto año de pregrado divididos en tres grupos quienes presentaban su caso clínico a uno de tres docentes más el director del curso y fueron evaluados por medio de rúbricas donde cada estudiante tenía dos calificaciones. Las discrepancias entre las calificaciones del docente y el director del curso en los tres grupos fueron mínimas y sin

significancia estadística. Adicionalmente la calificación promedio de los estudiantes fue alta 5.5 de 6 debido probablemente a que las rúbricas fueron mostradas con anticipación sirviendo como guía durante el proceso de evaluación. En el presente estudio el número de estudiantes fue similar pero del área de posgrado y evaluados en dos tiempos sin el uso de rubricas primero y con el uso de rubricas en una segunda vez por 3 docentes teniendo al coordinador del programa de posgrado como uno de los docentes por consiguiente cada estudiante tenía tres notas llegando a una concordancia considerable sin el uso de rubricas 0.744 y casi perfecta con el uso de rubricas 0.986 según Landis y Koch por tal motivo se acepta la hipótesis específica alterna donde se encuentra diferencia en el grado de concordancia entre docentes con y sin el uso de rubricas al momento de evaluar la presentación de casos clínicos ortodónticos a nivel de posgrado.

Los resultados también demostraron que el uso de rubricas mejora el rendimiento académico en la evaluación obteniendo mayores calificaciones que sin el uso de rubricas ya que el estudiante se puede preparar mejor al tener claro los criterios a evaluar detectando sus fortalezas y debilidades que conllevaría a un mejor desempeño en estudiantes de posgrado.

O'Donovan, B., Price, M. y Rust, C. (2004) en su artículo *Know what I mean? Enhancing student understanding of assessment standards and criteria*, sugirieron que una mayor comprensión de los criterios de evaluación genera un mejor rendimiento académico en educación superior en cambio Green, R. y Bowser, M. (2006) en su artículo *Observations from the field: Sharing a literature review rubric*, no encuentran diferencias en la calidad de los trabajos realizados por los alumnos con y sin rubricas en la revisión de literatura.

Panadero, E. y Jonsson, A. (2013) en su artículo *The use of scoring rubrics for formative assessment purposes revisited: A review*, revisaron 21 estudios donde evidencian que las

rubricas mejoran el rendimiento del estudiante al incrementar la transparencia, reducir la ansiedad, ayudar a la retroalimentación, mejorar la autoeficacia y apoyar la autorregulación.

En el estudio de Maroto Marín, O. (2010) en su artículo *Evaluación de la presentación de caso, clínica de odontología de restaurativas: propuesta de una metodología con rúbrica*, evaluó el desempeño de los estudiantes de pregrado de quinto año al presentar su caso clínico al docente por medio de rubricas en la clínica de restaurativas considerando las competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales pero sin tener una escala de valoración donde se valoró por parte del estudiante una buena influencia al usar las rubricas dentro de su aprendizaje.

O'Brien, C. y col. (2008) en su artículo *Multiple Rubric-based Assessments of Student Case Presentations*, evaluaron por medio de rubricas las presentaciones de caso de 86 estudiantes de 2 año de farmacia de la Universidad de Arkansas teniendo en cuenta las dimensiones conceptuales, procedimentales y comportamiento profesional llegando a un total de 10 ítems con 3 escalas de calificación obteniendo una calificación alta con el uso de rubricas frente a una lista de chequeo ya que permitiría una evaluación más global teniendo en cuenta el pensamiento crítico, comportamiento, conocimiento y habilidades del profesional. Los resultados obtenidos en las dimensiones fueron altos donde la dimensión conceptual obtuvo 17.2 de 20, dimensión procedimental obtuvo 37.3 de 40 y comportamiento obtuvo 39.5 de 40. En nuestro estudio también se llegaron a calificaciones altas con el uso de rubricas con 17 ítems valorados en 5 escalas donde la dimensión cognitiva obtuvo 10 de 12, dimensión procedimental obtuvo 5.3 de 6 y dimensión actitudinal 1.9 de 2.

Los resultados de la calificación promedio de los estudiantes en el presente estudio sin el uso de rubricas fue 13 de 20 y con el uso de rubricas fue mayor llegando a 18 puntos de 20 donde los estudiantes tenían claro los criterios a evaluar pudiendo tener una mejor preparación

para la evaluación. Aunque el número de muestra fue parecido para ambos estudios hubiese sido mejor con una mayor población para poder extrapolar los resultados a otras realidades de posgrados más numerosos.

Satheesh K. y col. (2015), en su artículo *Use of an Analytical Grading Rubric for Self-Assessment: A Pilot Study for a Periodontal Oral Competency Examination in Predoctoral Dental Education*, evalúa el uso de rubricas de calificación para mejorar la confiabilidad entre la evaluación del docente y del estudiante en el área de periodoncia llevado a cabo en 602 estudiantes de pregrado donde se llega a calificaciones buenas pero sin encontrar una diferencia significativa en las formas de evaluación con el uso de rubricas donde la autoevaluación obtuvo 16.73 y la evaluación del docente obtuvo 16.99.

Musial, J y col. (2007), en su artículo *Developing a Scoring Rubric for Resident Research Presentations: A Pilot Study*, usaron las rubricas como medio de evaluación de la presentación de casos para la graduación de 11 residentes de posgrado de medicina evaluados por dos docentes teniendo una confiabilidad de 0.56 en el alfa de Cronbach obteniendo una calificación de 16.6 de 25 puntos. En el presente estudio el alfa de Cronbach llego a 0.802 con el uso de rubricas llegando a una calificación de 18 de 20 puntos alcanzando la escala de calificaciones muy buenas pero con una población de 23 estudiantes de posgrado.

Williams, D. y Surakanti S. (2016) en su artículo *Developing Oral Case Presentation Skills: Peer and Self- Evaluations as Instructional Tools*, evaluaron presentaciones de caso con rubricas en tres sesiones programadas por un lapso de 8 semanas como parte de la pasantía de medicina interna donde reciben capacitaciones y autoevaluación entre las mismas donde encuentran mejoras no solo en calidad sino también en el tiempo de presentación. En el presente estudio los

estudiantes tenían las rubricas previamente y se les brindo una capacitación para aclarar alguna duda antes de la evaluación pero no hubo una autoevaluación obligatoria.

Atkinson, D. y Lim S. (2013) en su artículo *Improving assessment processes in Higher Education: Student and teacher perceptions of the effectiveness of a rubric embedded in a LMS*, realizaron un cuestionario a 55 estudiantes para saber la percepción de la eficiencia del uso de rubricas en el proceso de aprendizaje donde el 95% recomienda su uso y para los docentes el mayor beneficio es la reducción del 40% del tiempo del examen y mejora de la satisfacción del estudiante.

García, M., Belmonte, M. y Galián, B. (2017) en su artículo *Opinión del alumnado sobre el empleo de rúbricas en la universidad*, realizaron un cuestionario con 15 items en 440 estudiantes encontrando tres factores relevantes como las características de la evaluación, aportaciones para el estudiante y las evidencias para el docente donde existieron diferencias entre los 3 factores pero no fue suficiente para obtener un nivel de relevancia entre las mismas.

En los resultados obtenidos por Gallego, J y Raposo, M. (2014) en su artículo *Compromiso del estudiante y percepción del proceso evaluador basado en rúbricas*, donde evalúan la opinión de los estudiantes sobre el uso de rubricas en dos universidades obtienen resultados de totalmente de acuerdo, de acuerdo y en desacuerdo en menos porcentajes.

En el presente estudio también se valoró la opinión del estudiante con el uso de rubrica donde la mayoría estaba de acuerdo con las características de la rúbrica, la modalidad de evaluación, proceso de evaluación y repercusión para el aprendizaje.

CONCLUSIONES

- En el presente estudio se comprueba el objetivo general entre la incidencia del uso de rúbricas y la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el semestre 2019 – I no llegando a valores de significancia estadística aceptándose la hipótesis nula.
- Dentro de los objetivos específicos se determinó que el grado de concordancia entre los docentes al momento de evaluar con el uso de rubricas (0.986) fue mayor llegando a valores casi perfectos según Landis y Koch que sin el uso de rubricas (0.744).
- El resultado de la evaluación con el uso de rubricas (17.4) fue mayor que sin el uso de rubricas (13.1) demostrando un mejor rendimiento académico.
- Cuando consideramos una escala de valoración para el resultado de la evaluación con el uso de rubricas se llegó a las escalas de mayor de rendimiento buena (21.7%) y muy buena (78.3%) a diferencia de la evaluación sin rubricas que llegó a la escala regular (21.7%) y buena (78.3%).
- Se encontró que las calificaciones de la evaluación con el uso la rúbricas en la dimensión cognitiva fue muy buena (56.5%) y buena (43.5%) llegando a un promedio de 10 de 12.
- Otro objetivo específico era determinar que las calificaciones de la evaluación con el uso la rúbricas en la dimensión procedimental llegando a valores muy buenos (73.9%), buenos (21.7%) y regulares (4.3%) con un promedio de 5.3 de 6.

- Otro objetivo específico era determinar que las calificaciones de la evaluación con el uso de las rúbricas en la dimensión actitudinal llegando a valores muy buenos (69.9%), buenos (21.7%) y regulares (8.7%) con un promedio de 1.9 de 2.
- Otro objetivo específico era determinar la opinión de los estudiantes frente al uso de las rúbricas llegando a valores de totalmente de acuerdo (69.9%) y de acuerdo (30.4%).

RECOMENDACIONES

- Se recomienda cambiar la metodología de evaluación en las presentaciones de caso y basarlas en rúbricas detallando las escalas de valoración de forma específica y objetiva para clarificar los criterios y mejorar las calificaciones. A su vez se debería de aplicar esta metodología a los diferentes cursos clínicos del posgrado.
- También se podría aumentar el número de la muestra y extrapolar los resultados a otras realidades y posgrados.
- En la actualidad hay nuevos exámenes diagnósticos que se podrían agregar al instrumento como es la tomografía Cone Beam.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Atkinson, D. y Lim S. (2013). *Improving assessment processes in Higher Education: Student and teacher perceptions of the effectiveness of a rubric embedded in a LMS*. *Australasian Journal of Educational Technology*, 29(5):651-666
- Baartman, L., Bastiaens, T., Kirschner, P. y van der Vleuten, C. (2007). *Evaluating assessment quality in competence-based education: A qualitative comparison of two frameworks*. *Educational Research Review* 2, 114–129
doi:10.1016/j.edurev.2007.06.001
- Bindayel, N. (2017). *Reliability of rubrics in the assessment of orthodontic oral presentation*. *Saudi Dental Journal*, 265: 1-5
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sdentj.2017.07.001>
- Bishara, S. (2001). *Textbook of orthodontics*. Mc Graw Hill Interamericana.
- Cano, E. (2015). *Las rúbricas como instrumento de evaluación de competencias en educación superior: ¿uso o abuso?*. *Revista de curriculum y formación del profesorado*, 19 (2): 265-280. <http://www.ugr.es/local/recfpro/rev192COL2.pdf>
- Chacón, S. (2010). *Evaluación de aprendizajes con mapas conceptuales: Portafolios de mapas conceptuales*.
<http://cmc.ihmc.us/cmc2010papers/EVALUACION%20DE%20APRENDIZAJES%20CON%20MAPAS%20CONCEPTUALES.pdf>
- Fernández, A. (2008). *La evaluación de los aprendizajes en la universidad: nuevos enfoques*.
<https://web.ua.es/es/ice/documentos/recursos/materiales/ev-aprendizajes.pdf>
- Flores, C. (2010). *Evaluación de los aprendizajes en la universidad*. *Revista sobre Docencia Universitaria en Blanco & Negro*, 1 (1): 1-6.
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/enblancoynegro/article/view/2189/2119>

- Forsyth, C., Irving, M., Tennant, M., Short, S. y Gilroy, J. (2017). *Teaching Cultural Competence in Dental Education: A Systematic Review and Exploration of Implications for Indigenous Populations in Australia*. Journal of Dental Education, 81 (8): 956-968
doi: 10.21815/JDE.017.049
- Freda, N. y Lipp, M. (2016). *Test-Enhanced Learning in Competence- Based Predoctoral Orthodontics: A Four-Year Study*. Journal of Dental Education, 80 (3): 348-354
<https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2016.80.3.tb06091.x>
- Gallego, J. y Raposo, M. (2014). *Compromiso del estudiante y percepción del proceso evaluador basado en rúbricas*. REDU, 12(1):197-215
DOI: 10.4995/redu.2014.6423
- García, M., Belmonte, M. y Galián, B. (2017). *Opinión del alumnado sobre el empleo de rúbricas en la universidad*. Estudios Pedagógicos, 43 (2): 93-113
DOI: 10.4067/S0718-07052017000200005
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5a ed.). McGraw – Hill Interamericana.
- Landis, R. y Koch G. (1977). *The Measurement of Observer Agreement for Categorical Data*. Biometrics, 33 (1): 159-174
<https://doi.org/10.2307/2529310>
- Licari, F., Knight, W. y Guenzel, P. (2008). *Designing Evaluation Forms to Facilitate Student Learning*. Journal of Dental Education, 72 (1): 48-58
DOI: 10.1002/j.0022-0337.2008.72.1.tb04452.x
- Maroto, O. (2010). *Evaluación de la presentación de caso, clínica de odontología de restaurativas: propuesta de una metodología con rúbrica*. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 10 (1): 1-22

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44713068012>

Moreno, T. (2009). *La evaluación del aprendizaje en la universidad tensiones, contradicciones y desafíos*. Revista Mexicana de Investigación Educativa, 14 (41): 563-591

<http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v14n41/v14n41a10.pdf>

Musial, J., Rubinfeld, I., Parker, A., Reickert, C. Adams, S. Rao, S. y Shepard, A. (2007). *Developing a Scoring Rubric for Resident Research Presentations: A Pilot Study*. Journal of Surgical Research 142, 304–307

doi:10.1016/j.jss.2007.03.060

Nulty, D., Short, L. y Johnson, N. (2010). *Improving Assessment in Dental Education Through a Paradigm of Comprehensive Care: A Case Report*. Journal of Dental Education, 74 (12): 1367-79

DOI: 10.1002/j.0022-0337.2010.74.12.tb05012.x

O'Brien, C., Franks, A. y Stowe, C. (2008). *Multiple Rubric-based Assessments of Student Case Presentations*. American Journal of Pharmaceutical Education; 72 (3):1-7

doi: 10.5688/aj720358

O'Donnell, J., Oakley, M., Haney, S., O'Neill, P. y Taylor, D. (2011). *Rubrics 101: A Primer for Rubric Development in Dental Education*. Journal of Dental Education, 75 (9): 1163-1175

DOI: 10.1002/j.0022-0337.2011.75.9.tb05160.x

O'Donovan, B., Price, M. y Rust, C. (2004). *Know what I mean? Enhancing student understanding of assessment standards and criteria*. Teaching in Higher Education, 9 (3), 325–35.

DOI: 10.1080/1356251042000216642

Panadero, E. y Jonsson, A. (2013). *The use of scoring rubrics for formative assessment purposes revisited: A review*. Educational Research Review, 9, 129–144.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.edurev.2013.01.002>

- Pareja, M. (2010). *Uso de mapas conceptuales como instrumentos de evaluación del aprendizaje en estudiantes de odontología*. Kiru, 7 (2):105-111.
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/1795>
- Proffit, W.; Fields, H.; Sarver, D. y Ackerman, J. (2014). *Ortodoncia Contemporánea*. (5a ed.). Elsevier – GEA Consultoría Editorial.
- Reddy, Y. y Andrade, H. (2010). *A review of rubric use in higher education*. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 35 (4): 435-448.
<http://dx.doi.org/10.1080/02602930902862859>
- Rey, F. (2008). *Utilización de los mapas conceptuales como herramienta evaluadora del aprendizaje significativo del alumno universitario en ciencias con independencia de su conocimiento de la metodología*. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/9267#page=1>
- Saucedo, H. (2011). *Evaluación del aprendizaje a nivel superior*.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6349196.pdf>
- Satheesh, K., Brockmann, L., Liu, Y. y Gadbury-Amyot, C. (2015). *Use of an Analytical Grading Rubric for Self-Assessment: A Pilot Study for a Periodontal Oral Competency Examination in Predoctoral Dental Education*. *Journal of Dental Education*, 79 (12): 1429-1436
<https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2015.79.12.tb06042.x>
- Sampieri, R. (2006). *Metodología de la investigación* (4a ed.). McGraw- Hill.
- Valverde, J y Ciudad, A. (2014). *El uso de e-rúbricas para la evaluación de competencias en estudiantes universitarios. Estudio sobre fiabilidad del instrumento*. *REDU*, 12(1):49-79
DOI: <https://doi.org/10.4995/redu.2014.6415>
- Williams, D y Surakanti, S. (2016). *Developing Oral Case Presentation Skills: Peer and Self-Evaluations as Instructional Tools*. *Ochsner Journal*, 16 (1): 65–69
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4795506/pdf/i1524-5012-16-1-65.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de Evaluación de Presentación de Casos Clínicos en Ortodoncia

RÚBRICA	ASPECTOS A EVALUAR	ESCALA					PUNTAJE
		0.2	0.4	0.6	0.8	1	
Antecedentes y motivo de consulta	Antecedentes y motivo de consulta	No identifica y presenta desconocimiento de los antecedentes y motivo de consulta	Identifica y presenta desconocimiento de los antecedentes y motivo de consulta	Identifica y conoce poco de los antecedentes y motivo de consulta	Identifica y conoce moderadamente los antecedentes y motivo de consulta	Identifica y domina el conocimiento de los antecedentes y motivo de consulta	
Evaluación facial	Simetría, forma de la cara y divergencia facial	No identifica y presenta desconocimiento de la simetría, forma de cara y divergencia facial	Identifica y presenta desconocimiento de la simetría, forma de cara y divergencia facial	Identifica y conoce poco de la simetría, forma de cara y divergencia facial	Identifica y conoce moderadamente de la simetría, forma de cara y divergencia facial	Identifica y domina el conocimiento de la simetría, forma de cara y divergencia facial	
	Patrón facial	No identifica y presenta desconocimiento de las características del patrón facial	Identifica correctamente como mínimo el 25% de las características del patrón facial	Identifica correctamente como mínimo el 50% de las características del patrón facial	Identifica correctamente como mínimo el 75% de las características del patrón facial	Identifica correctamente el 100% de las características del patrón facial	
	Componentes de la sonrisa	No identifica y presenta desconocimiento de los componentes de la sonrisa	Identifica correctamente como mínimo el 25% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 50% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 75% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica	Identifica correctamente el 100% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica	

Evaluación clínica	Alteraciones dentarias sagitales	No identifica y presenta desconocimiento de las alteraciones dentarias sagitales	Identifica correctamente como mínimo el 25% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 50% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 75% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente el 100% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica	
	Alteraciones dentarias transversales	No identifica y presenta desconocimiento de las alteraciones transversales	Identifica correctamente como mínimo el 25% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 50% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 75% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente el 100% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica	
	Alteraciones dentarias verticales	No identifica y presenta desconocimiento de las alteraciones dentarias verticales	Identifica correctamente como mínimo el 25% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 50% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente como mínimo el 75% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica	Identifica correctamente el 100% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica	
	Desorden temporomandibular, alteraciones periodontales y hábitos	No identifica y presenta desconocimiento de los desórdenes temporomandibulares,	Identifica correctamente como mínimo el 25% de los desórdenes temporomandibulares	Identifica correctamente como mínimo el 50% de los desórdenes	Identifica correctamente como mínimo el 75% de los desórdenes temporomandibulares,	Identifica correctamente el 100% de los desórdenes temporomandibulares,	

		ares, periodontales y hábitos	es, periodontales y hábitos descritas en la rubrica	temporomandibular es, periodontales y hábitos descritas en la rubrica	ares, periodontales y hábitos descritas en la rubrica	periodontales y hábitos descritas en la rubrica	
Fotografía	Fotografía extraoral e intraoral	No realiza las tomas fotográficas extraorales e intraorales	Realiza la toma fotográfica extraoral e intraoral de forma incompleta	Realiza todas las tomas fotográficas extraorales e intraorales de forma incorrecta	Realiza correctamente las tomas fotográficas extraorales e intraorales pero la edición es incorrecta	Realiza correctamente las tomas fotográficas extraorales e intraorales y la edición es correcta	
Evaluación radiográfica	Cefalometría	No identifica y presenta desconocimiento de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias y labios - mentón	Identifica correctamente como mínimo el 25% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias y labios - mentón	Identifica correctamente como mínimo el 50% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias y labios - mentón	Identifica correctamente como mínimo el 75% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias y labios - mentón	Identifica correctamente el 100% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias y labios - mentón	
	Maduración esquelética	No identifica y presenta desconocimiento de la maduración esquelética	Identifica y presenta desconocimiento de la maduración esquelética	Identifica y conoce poco de la maduración esquelética	Identifica y conoce moderadamente de la maduración esquelética	Identifica y domina el conocimiento de la maduración esquelética	
Evaluación de modelos	Discrepancia de espacio	No identifica y presenta desconocimiento de las	Identifica y presenta desconocimiento de la discrepancia de espacio	Identifica y conoce poco de la discrepancia de espacio	Identifica y conoce moderadamente de la discrepancia de espacio	Identifica y domina el conocimiento de la discrepancia de espacio	

		discrepancias de espacio					
	Discrepancia de masa dentaria total y anterior	No identifica y presenta desconocimiento de la discrepancia de masa dentaria total y anterior	Identifica y presenta desconocimiento de la discrepancia de masa dentaria total y anterior	Identifica y conoce poco de la discrepancia de masa dentaria total y anterior	Identifica y conoce moderadamente de la discrepancia de masa dentaria total y anterior	Identifica y domina el conocimiento de la discrepancia de masa dentaria total y anterior	
Historia clínica	Registro de historia clínica	No registra la información correctamente en la historia clínica	Registra parcialmente la información en la historia clínica hasta un 25% del total	Registra parcialmente la información en la historia clínica hasta un 50% del total	Registra parcialmente la información en la historia clínica hasta un 75% del total	Registra totalmente la información en la historia clínica	
		0.4	0.8	1.2	1.6	2	PUNTAJE
Diagnóstico definitivo	Diagnóstico definitivo	No identifica y presenta desconocimiento del diagnóstico definitivo	Identifica y presenta desconocimiento del diagnóstico definitivo	Identifica y conoce poco del diagnóstico definitivo	Identifica y conoce moderadamente del diagnóstico definitivo	Identifica y domina el conocimiento del diagnóstico definitivo	
Plan de tratamiento	Plan de tratamiento	No identifica y presenta desconocimiento del plan de tratamiento	Identifica y presenta desconocimiento del plan de tratamiento	Identifica y conoce poco del plan de tratamiento	Identifica y conoce moderadamente del plan de tratamiento	Identifica y domina el conocimiento del plan de tratamiento	
Puntualidad y desempeño	Puntualidad y desempeño	No empezó puntual y se demora más de lo programado utilizando un	Empezó puntual y se demora más de lo programado utilizando un lenguaje muy poco	Empezó puntual sin demorar más de lo programado utilizando un lenguaje poco	Empezó puntual sin demorar más de lo programado utilizando un lenguaje	Empezó puntual sin demorar más de lo programado utilizando un lenguaje	

		lenguaje no apropiado demostrando muy mal desempeño y motivación sin respetar las normas y valores durante la presentación	apropiado demostrando mal desempeño y motivación sin respetar las normas y valores durante la presentación	apropiado demostrando regular desempeño y motivación respetando las normas y valores durante la presentación	moderadamente apropiado demostrando buen desempeño y motivación respetando las normas y valores durante la presentación	apropiado demostrando muy buen desempeño y motivación respetando las normas y valores durante la presentación	
TOTAL							

Puntuación:

Muy Malo (0-4) / Malo (4.2-8) / Regular (8.2-12) / Bueno (12.2-16) / Muy Bueno (16.2-20)

Descripción:

Antecedentes y Motivo de consulta:

- 0.2: No identifica y presenta desconocimiento de los antecedentes y motivo de consulta
- 0.4: Identifica y presenta desconocimiento de los antecedentes y motivo de consulta
- 0.6: Identifica y conoce poco de los antecedentes y motivo de consulta
- 0.8: Identifica y conoce moderadamente los antecedentes y motivo de consulta
- 1: Identifica y domina el conocimiento de los antecedentes y motivo de consulta

Simetría Facial (Simetría, Asimetría, Desviación del mentón, Canteo Maxilar, Canteo Mandibular)
 Forma de la cara (Mesofacial, Dolicofacial, Braquifacial) Divergencia Facial (Normodivergente, Hipodivergente, Hiperdivergente)

- 0.2: No identifica y presenta desconocimiento de la simetría, forma de cara y divergencia facial
- 0.4: Identifica y presenta desconocimiento de la simetría, forma de cara y divergencia facial
- 0.6: Identifica y conoce poco de la simetría, forma de cara y divergencia facial
- 0.8: Identifica y conoce moderadamente de la simetría, forma de cara y divergencia facial
- 1: Identifica y domina el conocimiento de la simetría, forma de cara divergencia facial

Patrón Facial (I, II, III, Cara Larga, Cara Corta)

- 0.2: No identifica y presenta desconocimiento de las características del patrón facial
- 0.4: Identifica correctamente como mínimo el 25% de las características del patrón facial
- 0.6: Identifica correctamente como mínimo el 50% de las características del patrón facial
- 0.8: Identifica correctamente como mínimo el 75% de las características del patrón facial
- 1: Identifica correctamente el 100% de las características del patrón facial

Componentes de la Sonrisa (Línea de labio superior, Arco de sonrisa, Curvatura del labio superior, Corredores bucales, Simetría de la sonrisa, Plano oclusal frontal)

- 0.2: No identifica y presenta desconocimiento de los componentes de la sonrisa
- 0.4: Identifica correctamente como mínimo el 25% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica
- 0.6: Identifica correctamente como mínimo el 50% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica
- 0.8: Identifica correctamente como mínimo el 75% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica
- 1: Identifica correctamente el 100% de los componentes de la sonrisa descritos en la rúbrica

Alteraciones Dentarias Sagitales (relació. ⁷⁹ molar, relación canina, overjet, error molar, alteraciones de angulación, alteraciones de inclinación, piezas ectópicas)

- 0.2: No identifica y presenta desconocimiento de las alteraciones dentarias sagitales

0.4: Identifica correctamente como mínimo el 25% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica

0.6: Identifica correctamente como mínimo el 50% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica

0.8: Identifica correctamente como mínimo el 75% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica

1: Identifica correctamente el 100% de las alteraciones dentarias sagitales descritas en la rúbrica

Alteraciones Dentarias Transversales (forma de arco, piezas cruzadas, mordida cruzada uni o bilateral, piezas fuera de elemento 1, mordida en tijera, rotaciones, piezas ectópicas, relación borde a borde)

0.2: No identifica y presenta desconocimiento de las alteraciones transversales

0.4: Identifica correctamente como mínimo el 25% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica

0.6: Identifica correctamente como mínimo el 50% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica

0.8: Identifica correctamente como mínimo el 75% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica

1: Identifica correctamente el 100% de las alteraciones dentarias transversales descritas en la rúbrica

Alteraciones Dentarias Verticales (línea media desviada, OB, piezas en infraoclusión, piezas en supraoclusión, mordida profunda, mordida abierta, relación borde a borde)

0.2: No identifica y presenta desconocimiento de las alteraciones dentarias verticales

0.4: Identifica correctamente como mínimo el 25% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica

0.6: Identifica correctamente como mínimo el 50% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica

0.8: Identifica correctamente como mínimo el 75% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica

1: Identifica correctamente el 100% de las alteraciones dentarias verticales descritas en la rúbrica

Desorden Temporo Mandibular (Ruidos, sintomatología, desplazamientos con o sin reducción), Periodontal (Dehiscencia, fenestraciones, alteraciones según Miller, tipos de encía) y Hábitos (Succión digital, Deglución atípica, Onicofagia, Succión labial)

0.2: No identifica y presenta desconocimiento de los desordenes temporomandibulares, periodontales y hábitos

0.4: Identifica correctamente como mínimo el 25% de los desordenes temporomandibulares, periodontales y hábitos descritas en la rúbrica

0.6: Identifica correctamente como mínimo el 50% de los desordenes temporomandibulares, periodontales y hábitos descritas en la rúbrica

0.8: Identifica correctamente como mínimo el 75% de los desordenes temporomandibulares, periodontales y hábitos descritas en la rubrica

1: Identifica correctamente el 100% de los desordenes temporomandibulares, periodontales y hábitos descritas en la rubrica

Fotografía Extraoral e Intraoral:

0.2: No realiza las tomas fotográficas extraorales e intraorales

0.4: Realiza la toma fotográfica extraoral e intraoral de forma incompleta

0.6: Realiza todas las tomas fotográficas extraorales e intraorales de forma incorrecta

0.8: Realiza correctamente las tomas fotográficas extraorales e intraorales pero la edición es incorrecta

1: Realiza correctamente las tomas fotográficas extraorales e intraorales y la edición es correcta

Cefalometría (Relación esquelética Anteroposterior, Relación esquelética vertical, Relación dentaria del incisivo superior, Relación dentaria del incisivo inferior)

0.2: No identifica y presenta desconocimiento de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias

0.4: Identifica correctamente como mínimo el 25% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias

0.6: Identifica correctamente como mínimo el 50% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias

0.8: Identifica correctamente como mínimo el 75% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias

1: Identifica correctamente el 100% de las relaciones cefalométricas esquelética-dentarias

Maduración Esquelética (Estadío de Fishmann, Maduración de Vértebras Cervicales- Baccetti)

0.2: No identifica y presenta desconocimiento de la maduración esquelética

0.4: Identifica y presenta desconocimiento de la maduración esquelética

0.6: Identifica y conoce poco de la maduración esquelética

0.8: Identifica y conoce moderadamente de la maduración esquelética

1: Identifica y domina el conocimiento de la maduración esquelética

Discrepancia de Espacio (Discrepancia Alveolodentaria superior, Discrepancia Alveolodentaria inferior)

0.2: No identifica y presenta desconocimiento de las discrepancias de espacio

0.4: Identifica y presenta desconocimiento de la discrepancia de espacio

0.6: Identifica y conoce poco de la discrepancia de espacio

0.8: Identifica y conoce moderadamente de la discrepancia de espacio

1: Identifica y domina el conocimiento de la discrepancia de espacio

Discrepancia de Masa Dentaria - Análisis de Bolton Total y Anterior (alteración de masa dentaria total, alteración de masa dentaria anterior)

- 0.2: No identifica y presenta desconocimiento de la discrepancia de masa dentaria total y anterior
- 0.4: Identifica y presenta desconocimiento de la discrepancia de masa dentaria total y anterior
- 0.6: Identifica y conoce poco de la discrepancia de masa dentaria total y anterior
- 0.8: Identifica y conoce moderadamente de la discrepancia de masa dentaria total y anterior
- 1: Identifica y domina el conocimiento de la discrepancia de masa dentaria total y anterior

Historia Clínica

- 0.2: No registra la información correctamente en la historia clínica
- 0.4: Registra parcialmente la información en la historia clínica hasta un 25% del total
- 0.6: Registra parcialmente la información en la historia clínica hasta un 50% del total
- 0.8: Registra parcialmente la información en la historia clínica hasta un 75% del total
- 1: Registra totalmente la información en la historia clínica

Diagnóstico Definitivo (Tipo Facial, Tipo de Perfil, Tipo de Divergencia, Tipo de Patrón, Tipo y Causa de Maloclusión, Etiología principal)

- 0.4: No identifica y presenta desconocimiento del diagnóstico definitivo
- 0.8: Identifica y presenta desconocimiento del diagnóstico definitivo
- 1.2: Identifica y conoce poco del diagnóstico definitivo
- 1.6: Identifica y conoce moderadamente del diagnóstico definitivo
- 2: Identifica y domina el conocimiento del diagnóstico definitivo

Plan de Tratamiento: Preventivo (Observación periódica), Interceptivo (Mantenedor de espacio, Extracciones Seriadas, Guía de erupción, Tratamiento Temprano, Ortopedia) Correctivo (Ortopedia y Ortodoncia, Ortodóntico Convencional, Ortodóntico Camuflaje, Ortoquirúrgico, Quirúrgico)

- 0.4: No identifica y presenta desconocimiento del plan de tratamiento
- 0.8: Identifica y presenta desconocimiento del plan de tratamiento
- 1.2: Identifica y conoce poco del plan de tratamiento
- 1.6: Identifica y conoce moderadamente del plan de tratamiento
- 2: Identifica y domina el conocimiento del plan de tratamiento

Puntualidad y Desempeño

0.4: No empezó puntual y se demora más de lo programado utilizando un lenguaje no apropiado demostrando muy mal desempeño y motivación sin respetar las normas y valores durante la presentación

0.8: Empezó puntual y se demora más de lo programado utilizando un lenguaje muy poco apropiado demostrando mal desempeño y motivación sin respetar las normas y valores durante la presentación

1.2: Empezó puntual sin demorar más de lo programado utilizando un lenguaje poco apropiado demostrando regular desempeño y motivación respetando las normas y valores durante la presentación

1.6: Empezó puntual sin demorar más de lo programado utilizando un lenguaje moderadamente apropiado demostrando buen desempeño y motivación respetando las normas y valores durante la presentación

2: Empezó puntual sin demorar más de lo programado utilizando un lenguaje apropiado demostrando muy buen desempeño y motivación respetando las normas y valores durante la presentación

Evaluación Cognitiva:

- Reconocimiento de antecedentes relevantes y motivo de consulta,
- Reconocimiento de la simetría facial
- Reconocimiento de la forma de la cara
- Reconocimiento de la divergencia facial
- Reconocimiento del patrón facial
- Reconocimiento de los componentes de la sonrisa
- Reconocimiento e interpretación de alteraciones dentarias sagitales
- Reconocimiento e interpretación de alteraciones dentarias transversales
- Reconocimiento e interpretación de alteraciones dentarias verticales
- Reconocimiento de desórdenes temporomandibulares, alteraciones periodontales y hábitos
- Interpretación de los resultados de los análisis cefalométricos

- Interpretación de los resultados de la maduración esquelética
- Interpretación de los resultados de la discrepancia de espacio
- Interpretación de los resultados de la discrepancia de masa dentaria
- Reconocimiento del diagnóstico definitivo
- Planteamiento del tratamiento

Evaluación Procedimental:

- Realización de las tomas fotográficas extraorales e intraorales
- Evaluación y medición clínica o en modelos de las alteraciones dentarias sagitales
- Evaluación y medición clínica o en modelos de las alteraciones dentarias transversales
- Evaluación y medición clínica o en modelos de las alteraciones dentarias verticales
- Elaboración de análisis y trazados cefalométricos
- Realización de análisis de maduración esquelética
- Realización de medidas en modelos
- Registro de la historia clínica
- Organización

Evaluación Actitudinal:

- Presentación
- Puntualidad
- Desempeño

Anexo 2: Validación de Instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: EVALUACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN COGNITIVA								
1	Evaluación de antecedentes y motivo de consulta	X		X		X		
2	Evaluación de la simetría, forma de la cara y divergencia facial	X		X		X		
3	Evaluación del patrón facial	X		X		X		
4	Evaluación de los componentes de la sonrisa	X		X		X		
5	Evaluación clínica de las alteraciones sagitales	X		X		X		
6	Evaluación clínica de las alteraciones transversales	X		X		X		
7	Evaluación clínica de las alteraciones verticales	X		X		X		
8	Evaluación clínica de los desorden temporomandibular, alteraciones periodontales y hábitos	X		X		X		
15	Evaluación del diagnóstico definitivo	X		X		X		
16	Evaluación del plan de tratamiento	X		X		X		
DIMENSIÓN PROCEDIMENTAL								
9	Evaluación de la fotografía extraoral e intraoral	X		X		X		
10	Evaluación de la cefalometría	X		X		X		
11	Evaluación de la maduración esquelética	X		X		X		
12	Evaluación de la discrepancia de espacio	X		X		X		
13	Evaluación de masa dentaria total y anterior	X		X		X		
14	Evaluación del registro de la historia clínica	X		X		X		
DIMENSIÓN ACTITUDINAL								
17	Evaluación de la puntualidad y desempeño	X		X		X		

Disgusto caso de Xma Hecarino

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Evite su presencia*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg. *Ray Galang Morab*

Especialidad del validador: *ORTODONCIAS*

DNI: *41463801*

Lima, *10* de *Xhbr* del 2019

Ray C. Galang Morab
Especialista en Ortodoncia
C.O.P. 2787 / A.N.E. 1042

Firma del Experto Informante.
Especialidad

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: USO DE LA RUBRICAS EN LA PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
CARACTERÍSTICAS DE LA RÚBRICA								
1	¿Cree Ud. que las rúbricas describen bien lo que se quiere evaluar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten constatar el nivel de competencia adquirida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas sirven para detectar las fortalezas en la presentación de casos clínicos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas sirven para identificar debilidades en la presentación de casos clínicos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	¿Cree Ud. que las rúbricas establecen correctamente los criterios de evaluación en la presentación de casos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MODALIDAD DE EVALUACIÓN								
6	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten autoevaluarse?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a los compañeros?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a todos los grupos por igual?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	¿Cree Ud. que utilizar rúbricas permite la retroalimentación de su propio aprendizaje?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas son una modalidad de evaluación adecuada en la presentación de casos clínicos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PROCESO DE EVALUACIÓN								
11	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten una evaluación más objetiva?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	¿Cree Ud. que las rúbricas obligan al profesor a clarificar sus criterios de evaluación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	¿Cree Ud. que las rúbricas muestran como nos evalúan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	¿Cree Ud. que las rúbricas evidencian el trabajo realizado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	¿Cree Ud. que con el uso de las rúbricas permite obtener calificaciones similares al ser evaluados por distintos docentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
REPERCUCIÓN PARA EL APRENDIZAJE								
16	¿Cree Ud. que las rúbricas proporcionan retroalimentación del desarrollo de la presentación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	¿Cree Ud. que las rúbricas ayudan a comprender las cualidades de la presentación de casos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas repercute positivamente en su aprendizaje?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas le permitirá mejorar la presentación de casos clínicos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	¿Cree Ud. que las rúbricas motivan a estudiar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe su fuerza

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Roy Christian Galarraga Morales

Especialidad del validador: OPTODONCIATO

DNI: 41463901

Lima, 10 de Septiembre del 2019

Roy C. Galarraga Morales
Especialista en Odoncología
C.O.P. 2009 A.N.E. 1042

- 1) Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2) Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3) Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Firma del Experto Informante.
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: EVALUACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION COGNITIVA								
1	Evaluación de antecedentes y motivo de consulta	✓		✓		✓		
2	Evaluación de la simetría, forma de la cara y divergencia facial	✓		✓		✓		
3	Evaluación del patrón facial	✓		✓		✓		
4	Evaluación de los componentes de la sonrisa	✓		✓		✓		
5	Evaluación clínica de las alteraciones sagitales	✓		✓		✓		
6	Evaluación clínica de las alteraciones transversales	✓		✓		✓		
7	Evaluación clínica de las alteraciones verticales	✓		✓		✓		
8	Evaluación clínica de los desorden temporomandibular, alteraciones periodontales y hábitos	✓		✓		✓		
15	Evaluación del diagnóstico definitivo	✓		✓		✓		
16	Evaluación del plan de tratamiento	✓		✓		✓		
DIMENSION PROCEDIMENTAL								
9	Evaluación de la fotografía extraoral e intraoral	✓		✓		✓		
10	Evaluación de la cefalometría	✓		✓		✓		
11	Evaluación de la maduración esquelética	✓		✓		✓		
12	Evaluación de la discrepancia de espacio	✓		✓		✓		
13	Evaluación de masa dentaria total y anterior	✓		✓		✓		
14	Evaluación del registro de la historia clínica	✓		✓		✓		
DIMENSION ACTITUDINAL								
17	Evaluación de la puntualidad y desempeño	✓		✓		✓		

*Para el 5 - para tener referencia en los defectos de la placa
8 - examen funcional y hábitos*

o falta información (fotos, etc)

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: *Dr. Edwin Blanco Garcia*

Especialidad del validador: *Ortodoncia y Ortognatia maxilar*

DNI: *0408360*
Lima, *15* de *Setiembre* del 2019



Firma del Experto Informante:
Ortodoncia y Ortognatia maxilar

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: USO DE LA RUBRICAS EN LA PRESENTACIÓN DE CASOS CLINICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
CARACTERÍSTICAS DE LA RUBRICA								
1	¿Cree Ud. que las rúbricas describen bien lo que se quiere evaluar?	✓		✓		✓		
2	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten constatar el nivel de competencia adquirida?	✓		✓		✓		
3	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas sirven para detectar las fortalezas en la presentación de casos clínicos?	✓		✓		✓		
4	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas sirven para identificar debilidades en la presentación de casos clínicos?	✓		✓		✓		
5	¿Cree Ud. que las rúbricas establecen correctamente los criterios de evaluación en la presentación de casos?	✓		✓		✓		
MODALIDAD DE EVALUACIÓN								
6	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten autoevaluarse?	✓		✓		✓		
7	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a los compañeros?	✓		✓		✓		
8	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a todos los grupos por igual?	✓		✓		✓		
9	¿Cree Ud. que utilizar rúbricas permite la retroalimentación de su propio aprendizaje?	✓		✓		✓		
10	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas son una modalidad de evaluación adecuada en la presentación de casos clínicos?	✓		✓		✓		
PROCESO DE EVALUACIÓN								
11	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten una evaluación más objetiva?	✓		✓		✓		
12	¿Cree Ud. que las rúbricas obligan al profesor a clarificar sus criterios de evaluación?	✓		✓		✓		
13	¿Cree Ud. que las rúbricas muestran como nos evalúan?	✓		✓		✓		
14	¿Cree Ud. que las rúbricas evidencian el trabajo realizado?	✓		✓		✓		
15	¿Cree Ud. que con el uso de las rúbricas permite obtener calificaciones similares al ser evaluados por distintos docentes?	✓		✓		✓		
REPERCUCIÓN PARA EL APRENDIZAJE								
16	¿Cree Ud. que las rúbricas proporcionan retroalimentación del desarrollo de la presentación?	✓		✓		✓		
17	¿Cree Ud. que las rúbricas ayudan a comprender las cualidades de la presentación de casos?	✓		✓		✓		
18	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas repercute positivamente en su aprendizaje?	✓		✓		✓		
19	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas le permitirá mejorar la presentación de casos clínicos?	✓		✓		✓		
20	¿Cree Ud. que las rúbricas motivan a estudiar?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: EVALUACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN COGNITIVA								
1	Evaluación de antecedentes y motivo de consulta	X		X		X		
2	Evaluación de la simetría, forma de la cara y divergencia facial	X		X		X		
3	Evaluación del patrón facial	X		X		X		
4	Evaluación de los componentes de la sonrisa	X		X		X		
5	Evaluación clínica de las alteraciones sagitales	X		X		X		
6	Evaluación clínica de las alteraciones transversales	X		X		X		
7	Evaluación clínica de las alteraciones verticales	X		X		X		
8	Evaluación clínica de los desorden temporomandibular, alteraciones periodontales y hábitos	X		X		X		
15	Evaluación del diagnóstico definitivo	X		X		X		
16	Evaluación del plan de tratamiento	X		X		X		
DIMENSIÓN PROCEDIMENTAL								
9	Evaluación de la fotografía extraoral e intraoral	X		X		X		
10	Evaluación de la cefalometría	X		X		X		
11	Evaluación de la maduración esquelética	X		X		X		
12	Evaluación de la discrepancia de espacio	X		X		X		
13	Evaluación de masa dentaria total y anterior	X		X		X		
14	Evaluación del registro de la historia clínica	X		X		X		
DIMENSIÓN ACTITUDINAL								
17	Evaluación de la puntualidad y desempeño	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: DAVID VALERIO ESPINOZA

Especialidad del validador: ORTODONCIA y ORTOPEDIA MAXILAR

DNI: 09060103

Lima, 11 de 09 del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Firma del Experto Informante: [Firma]
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: USO DE LA RUBRICAS EN LA PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
CARACTERÍSTICAS DE LA RÚBRICA								
1	¿Cree Ud. que las rúbricas describen bien lo que se quiere evaluar?	X		X		X		
2	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten constatar el nivel de competencia adquirida?	X		X		X		
3	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas sirven para detectar las fortalezas en la presentación de casos clínicos?	X		X		X		
4	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas sirven para identificar debilidades en la presentación de casos clínicos?	X		X		X		
5	¿Cree Ud. que las rúbricas establecen correctamente los criterios de evaluación en la presentación de casos?	X		X		X		
MODALIDAD DE EVALUACIÓN								
6	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten autoevaluarse?	SI	No	SI	No	SI	No	
7	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a los compañeros?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a todos los grupos por igual?	X		X		X		
9	¿Cree Ud. que utilizar rúbricas permite la retroalimentación de su propio aprendizaje?	X		X		X		
10	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas son una modalidad de evaluación adecuada en la presentación de casos clínicos?	X		X		X		
PROCESO DE EVALUACIÓN								
11	¿Cree Ud. que las rúbricas permiten una evaluación más objetiva?	X		X		X		
12	¿Cree Ud. que las rúbricas obligan al profesor a clarificar sus criterios de evaluación?	X		X		X		
13	¿Cree Ud. que las rúbricas muestran como nos evaluamos?	X		X		X		
14	¿Cree Ud. que las rúbricas evidencian el trabajo realizado?	X		X		X		
15	¿Cree Ud. que con el uso de las rúbricas permite obtener calificaciones similares al ser evaluados por distintos docentes?	X		X		X		
REPERCUCIÓN PARA EL APRENDIZAJE								
16	¿Cree Ud. que las rúbricas proporcionan retroalimentación del desarrollo de la presentación?	X		X		X		
17	¿Cree Ud. que las rúbricas ayudan a comprender las cualidades de la presentación de casos?	X		X		X		
18	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas repercute positivamente en su aprendizaje?	X		X		X		
19	¿Cree Ud. que el uso de rúbricas le permitirá mejorar la presentación de casos clínicos?	X		X		X		
20	¿Cree Ud. que las rúbricas motivan a estudiar?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: WALTER CARENTIN TORRES FAYE
 DNI: 99660705
 Especialidad del validador: PSICOLOGIA Y CIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO
 Lima, 17 de 02 del 2019

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

Walter
 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1. Pertinencia																					
2. Relevancia																					
3. Claridad																					
4. Suficiencia																					
5. Pertinencia																					
6. Relevancia																					
7. Claridad																					
8. Suficiencia																					
9. Pertinencia																					
10. Relevancia																					
11. Claridad																					
12. Suficiencia																					
13. Pertinencia																					
14. Relevancia																					
15. Claridad																					
16. Suficiencia																					
17. Pertinencia																					
18. Relevancia																					
19. Claridad																					
20. Suficiencia																					

Observaciones: Se leyó detenidamente
 Opinión de los validadores: buena
 Acuerdos y comentarios de los validadores: buena
 Especialidad del validador: Psicología y Ciencias del Comportamiento
 Fecha: 17/02/2019
 Firma del Experto Informante: [Firma]
 Especialidad: [Especialidad]

Anexo 3: Cuestionario de Uso de las Rúbricas en la Evaluación de Presentación de Casos Clínicos de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar

Estimado estudiante: a continuación se presentan ítems respecto al uso de rúbricas como medio de calificación que pueden ser usados por los docentes y por estudiantes. Su opinión es muy importante por lo que le pedimos por favor que conteste con la mayor veracidad posible. En una escala, que presenta opciones de respuesta que va del 1 a 5, marca con una "X" el valor que refleje tu opinión para cada pregunta. Las respuestas serán completamente confidenciales. Muchas gracias por su colaboración.

	1	2	3	4	5
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Items	1	2	3	4	5
1. ¿Cree Ud. que las rúbricas describen bien lo que se quiere evaluar?					
2. ¿Cree Ud. que las rúbricas permiten constatar el nivel de competencia adquirida?					
3. ¿Cree Ud. que el uso de rubricas sirven para detectar las fortalezas en la presentación de casos clínicos?					
4. ¿Cree Ud. que el uso de rubricas sirven para identificar debilidades en la presentación de casos clínicos?					
5. ¿Cree Ud. que las rúbricas establecen correctamente los criterios de evaluación en la presentación de casos?					
6. ¿Cree Ud. que las rúbricas permiten autoevaluarse?					
7. ¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a los compañeros?					
8. ¿Cree Ud. que las rúbricas permiten evaluar a todos los grupos por igual?					
9. ¿Cree Ud. que utilizar rúbricas permite la retroalimentación de su propio aprendizaje?					
10. ¿Cree Ud. que el uso de rubricas son una modalidad de evaluación adecuada en la presentación de casos clínicos?					
11. ¿Cree Ud. que las rúbricas permiten una evaluación más objetiva?					
12. ¿Cree Ud. que las rúbricas obligan al profesor a clarificar sus criterios de evaluación?					
13. ¿Cree Ud. que las rúbricas muestran como nos evalúan?					
14. ¿Cree Ud. que las rúbricas evidencian el trabajo realizado?					
15. ¿Cree Ud. que con el uso de las rúbricas permite obtener calificaciones similares al ser evaluados por distintos docentes?					
16. ¿Cree Ud. que las rubricas proporcionan retroalimentación del desarrollo de la presentación?					
17. ¿Cree Ud. que las rúbricas ayudan a comprender las cualidades de la presentación de casos?					

18. ¿Cree Ud. que el uso de rubricas repercute positivamente en su aprendizaje?					
19. ¿Cree Ud. que el uso de rubricas le permitirá mejorar la presentación de casos clínicos?					
20. ¿Cree Ud. que las rúbricas motivan a estudiar?					

Anexo 4: Matriz de Consistencia

Título: Uso de las Rúbricas en la Evaluación de la Presentación de Casos Clínicos en la Especialidad de Ortodoncia en el Año 2019

Problema General	Objetivo General	Hipótesis de la investigación	VARIABLES	Dimensiones	Metodología	Población y muestra
De acuerdo a la importancia de la evaluación objetiva dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje a nivel de posgrado clínico odontológico, se formula la interrogante, ¿De qué manera incide el uso de las rúbricas en la evaluación de la presentación de casos clínicos de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?	Determinar la incidencia del uso de rúbricas en la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019	El uso de las rúbricas incide significativamente en la evaluación de la presentación de casos clínicos en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019	Variable Independiente Uso de Rúbricas	Características de la rúbrica Modalidad de evaluación Proceso de evaluación Repercusión para el aprendizaje	Tipo de investigación: Básica Enfoque de investigación: Cuantitativo	Población: La población sería los alumnos del segundo año de residencia matriculados del posgrado de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia de la Universidad Nacional Federico Villarreal semestre 2019 – I.

Problemas Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específica:			Nivel	Muestra
<p>Problema específico 1</p> <p>¿Cuál es el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?</p>	<p>Objetivo específico 1</p> <p>Determinar el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>	<p>Hipótesis específica 1</p> <p>Existe diferencias en el grado de concordancia en la evaluación con y sin uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>			Explicativo	
<p>Problema específico 2</p> <p>¿Cuál es la evaluación con y sin uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?</p>	<p>Objetivo específico 2</p> <p>Determinar la evaluación sin y con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>	<p>Hipótesis específica 2</p> <p>Existe diferencia entre la evaluación sin y con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>	Variable Dependiente		Cognitiva Procedimental Actitudinal	La muestra sería todos los 23 alumnos del segundo año de residencia matriculados del posgrado de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia de la Universidad Nacional Federico Villarreal semestre 2019 – I.
			e			
			Evaluación			

<p>Problema específico 3 ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas según la escala de valoración en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?</p> <p>Problema específico 4 ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas en la dimensión cognitiva en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?</p>	<p>Objetivo específico 3 Determinar la evaluación sin y con el uso de rubricas según la escala de valoración en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p> <p>Objetivo específico 4 Determinar la evaluación con el uso de la rúbrica en la dimensión cognitiva en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>	<p>Hipótesis específica 3 Existe diferencia entre la evaluación sin y con el uso de rubricas según la escala de valoración en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p> <p>Hipótesis específica 4 Los resultados de la evaluación son muy buenos con el uso de la rúbrica en la dimensión cognitiva en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>				
---	---	--	--	--	--	--

<p>Problema específico 5 ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas en la dimensión procedimental en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?</p>	<p>Objetivo específico 5 Determinar la evaluación con el uso de la rúbrica en la dimensión procedimental en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>	<p>Hipótesis específica 5 Los resultados de la evaluación son muy buenos con el uso de la rúbrica en la dimensión procedimental en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>				
<p>Problema específico 6 ¿Cuál es la evaluación con el uso de rubricas en la dimensión actitudinal en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?</p>	<p>Objetivo específico 6 Determinar la evaluación con el uso de la rúbrica en la dimensión actitudinal en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>	<p>Hipótesis específica 6 Los resultados de la evaluación son muy buenos con el uso de la rúbrica en la dimensión actitudinal en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>				

<p>Problema específico 7 ¿Cuál es el grado de percepción con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019?</p>	<p>Objetivo específico 7 Determinar el grado de percepción con el uso de rubricas en los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019</p>	<p>Hipótesis específica 7 Los estudiantes de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2019 estuvieron totalmente de acuerdo con el uso de rubricas en la evaluación.</p>				
---	--	---	--	--	--	--

Anexo 5: Base de Datos - Evaluación Presentación de Casos sin Uso de Rúbricas

ALUMNO	OB1	OB2	OB3
1	14	15	16
2	11	13	13
3	11	11	12
4	14	14	15
5	12	13	16
6	11	13	14
7	12	12	14
8	11	12	13
9	12	12	12
10	13	13	14
11	12	13	16
12	12	12	15
13	13	13	12
14	15	14	17
15	13	13	14
16	14	12	16
17	13	12	12
18	14	13	17
19	12	12	17
20	11	12	15
21	13	13	16
22	11	11	12
23	11	11	14

Anexo 6: Base de Datos - Cuestionario de Uso de Rúbricas

ALUMNO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	5	4	4	5	3	4	5	4	5	4	4	5	5	3	4	3	4	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
6	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	5	4	3	5	5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5
9	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5
12	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
13	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5
14	5	3	4	5	4	3	5	3	3	4	3	4	4	3	3	4	5	5	5	5
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
17	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4
19	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
20	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5
23	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5

Anexo 7: Carta de Autorización

Universidad Nacional Federico Villarreal
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
"Año de la lucha contra la Corrupción y la impunidad"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Franco Mauricio Valentín Coordinador de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal, doy mi autorización y acreditó que el señor Alberto Rafael Ríos Quimper aplicó el instrumento de evaluación en la presentación de casos clínicos basado en rúbricas y un cuestionario sobre su uso en la presentación de casos clínicos en el presente año.

Se expide la presente a petición de la interesada para los fines que fuera necesario

Lima, 15 de agosto del 2019

FRANCO MAURICIO VALENTÍN
Coordinador de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Anexo 8: Fotos de la Evaluación de Presentación de Casos



