



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Tesis

Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos
en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Docencia Universitaria

Presentado por:

Autor: Tamara Ramírez, Daniel Héctor


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5824-5260>

Asesora: Dra. Baldeón De La Cruz, Maruja Dionisia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0851-3938>

Lima – Perú

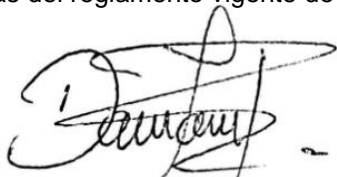
2025

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

Yo, Tamara Ramirez, Daniel Hector Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024” Asesorado por el docente: Maruja Dionisia Baldeón De La Cruz Con DNI 10175632 Con ORCID 0000-0003-0851-3938 tiene un índice de similitud de (17) (Diecisiete)% con código oid:14912:458441090 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

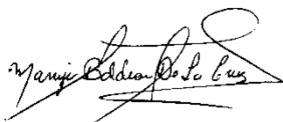
Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
 Daniel Hector Tamara Ramirez
 DNI: 70156157

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Maruja Dionisia Baldeón De La Cruz
 DNI: 10175632

Lima, 10 de abril de 2025

Dedicatoria

A Dios, por brindarme guía y fortaleza en cada etapa de mi camino.

A mi madre, por el amor incondicional, sacrificio y apoyo inquebrantable, que
han sido mi mayor inspiración.

A mi padre, quien desde el cielo guía mi camino.

Agradecimiento

A mi asesora de tesis, Dra. Maruja Baldeón, por la guía y valiosos consejos que han sido esenciales para la culminación de este trabajo.

A los expertos que contribuyeron en la validación de mi instrumento, por su tiempo, conocimiento y disposición para mejorar la calidad de esta investigación.

A mis amigos, por su compañía, motivación y palabras de aliento en los momentos de mayor desafío.

A los estudiantes de odontología que contribuyeron en la realización de esta investigación.

Índice

Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimientos	¡Error! Marcador no definido.
Índice.....	vi
Índice de tablas	¡Error! Marcador no definido.
Índice de figuras.....	x
Resumen.....	xi
Abstract	xi
Introducción	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1.Planteamiento del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema.	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación.	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.	5
1.4. Justificación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1. Teórica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Limitaciones.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1.Antecedentes de la investigación	8
2.2 Bases Teóricas	15
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
2.3.2. Hipótesis específicas.....	25

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación.....	26
3.2. Enfoque de la investigación.....	26
3.3. Tipo de investigación.....	27
3.4. Diseño de investigación.....	27
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización.....	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica.....	30
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3. Validación.....	31
3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados.....	34
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	34
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	40
4.1.3. Discusión de resultados.....	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
5.1. Conclusiones.....	49
5.2. Recomendaciones	50
REFERENCIAS.....	51
ANEXOS	60
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumentos.....	62
Anexo 3: Validez del instrumento	66
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	91
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	92

Anexo 6: Formato de consentimiento informado	93
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	95
Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin	96

Índice de tablas

Tabla 1	Matriz de operacionalización de variables	28
Tabla 2	Ficha técnica de percepción de uso didáctico de simuladores	30
Tabla 3	Ficha técnica de confianza para realizar tratamientos	31
Tabla 4	Registro de expertos que validaron los instrumentos	31
Tabla 5	Coefficiente α de Cronbach	32
Tabla 6	Escala valorativa de percepción del uso didáctico de simuladores	34
Tabla 7	Escala valorativa de confianza para realizar tratamientos	35
Tabla 8	Análisis de frecuencia de percepción del uso didáctico de simuladores	36
Tabla 9	Análisis de frecuencia de las dimensiones de la percepción del uso didáctico de simuladores	37
Tabla 10	Análisis de frecuencia de confianza para realizar tratamientos endodónticos	38
Tabla 11	Análisis de frecuencias de las dimensiones de la confianza para realizar tratamientos endodónticos	39
Tabla 12	Análisis de normalidad	40
Tabla 13	Niveles del Rho de Spearman	41
Tabla 14	Prueba de hipótesis general	41
Tabla 15	Prueba de hipótesis específica 1	42
Tabla 16	Prueba de hipótesis específica 2	43
Tabla 17	Prueba de hipótesis específica 3	44

Índice de figuras

Figura 1	Distribución de los niveles de percepción del uso didáctico de simuladores	36
Figura 2	Distribución de niveles de las dimensiones de percepción del uso didáctico de simuladores	37
Figura 3	Distribución de los niveles de confianza para realizar tratamientos endodónticos	38
Figura 4	Distribución de niveles de las dimensiones de confianza para realizar tratamientos endodónticos	39

Resumen

Este trabajo de investigación presentó como objetivo determinar la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024; la investigación siguió el método hipotético – deductivo, tipo básica, diseño no experimental, transversal y correlacional, la muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de VII y VIII ciclo de odontología, como instrumentos se utilizaron los cuestionarios sobre la percepción del uso didáctico de simuladores, de Grandez (2022) de 21 ítems y 4 dimensiones, y el cuestionario sobre confianza para realizar tratamientos, de Madfa y Senan (2019) de 27 ítems y 3 dimensiones. Se obtuvo como resultado un $p < 0.05$ y $\rho = 0.580$, concluyendo que existe relación positiva con intensidad considerable entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada.

Palabras clave: Percepción, uso didáctico de simuladores, confianza para realizar tratamientos.

Abstract

This research work aimed to determine the relationship between the perception of the didactic use of simulators and confidence to perform treatments in dental students from a private university, Lima, 2024; The research followed the hypothetical - deductive method, basic type, non-experimental, cross-sectional and correlational design, the sample consisted of 100 students from the VII and VIII cycle of dentistry, as instruments the questionnaires on the perception of the didactic use of simulators, by Grandez (2022) of 21 items and 4 dimensions, and the questionnaire on confidence to perform treatments, by Madfa and Senan (2019) of 27 items and 3 dimensions were used. The result was a $p < 0.05$ and $\rho = 0.580$, concluding that there is a positive relationship with considerable intensity between the perception of the didactic use of simulators and the confidence to perform treatments in dental students from a private university.

Keywords: Perception, educational use of simulators, confidence in performing treatments.

Introducción

El uso didáctico de simuladores en la educación odontológica ha cobrado gran relevancia a nivel mundial debido a su capacidad para mejorar la formación práctica de los estudiantes. Estos dispositivos permiten la simulación de procedimientos reales, fortaleciendo las habilidades psicomotoras y la confianza profesional. La confianza dentro del campo de la odontología es un factor determinante en la calidad educativa de los estudiantes puesto que influye directamente en los resultados terapéuticos. No obstante, su aplicación enfrenta obstáculos, como la desigualdad en el acceso, la necesidad de formación docente y la resistencia al cambio. Por lo tanto, el propósito de la investigación fue determinar la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024.

De este modo, el primer capítulo abordó el problema que incluye el planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación y limitaciones.

En el segundo capítulo, se presentaron el marco teórico que incluye los antecedentes, bases teóricas e hipótesis.

El tercer capítulo se centró en los aspectos metodológicos que incluye el diseño, tipo, método, enfoque, población y muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos, procesamiento y aspectos éticos.

El cuarto capítulo contempló los hallazgos descriptivos e inferenciales y su respectivo análisis y discusión.

Para finalizar, el quinto capítulo contempla las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Los simuladores son aparatos de aprendizaje, las cuales se emplean durante las prácticas preclínicas y permite la interpretación ficticia de los procedimientos verídicos para que los estudiantes adquieran una mayor capacidad psicomotora (Johnson et al., 2020). Esta preparación práctica en simuladores influye en la confianza para realizar tratamientos odontológicos, esta se encuentra definida como “sentimiento de seguridad” en uno mismo y si se encuentra disminuida va relacionado con el bajo desempeño profesional (Fine et al., 2019).

A nivel mundial, el uso didáctico de simuladores ha tomado gran relevancia luego de la pandemia, impulsando a diversas universidades a innovar sus planes de estudio mediante la aplicación de tecnologías digitales; sin embargo, la integración de herramientas en la enseñanza de la odontología enfrenta varios desafíos; a pesar de que los simuladores pueden mejorar la retroalimentación sensorial y la grabación de procedimientos odontológicos, la falta de acceso equitativo a estas tecnologías, la necesidad de formación adicional para los docentes limitan su efectividad, la resistencia al cambio por parte de algunos profesionales y la inversión económica necesaria son obstáculos significativos (Zitzmann et al., 2020),

aunque las herramientas de simulación pueden potencialmente mejorar el entrenamiento de las habilidades motoras de los estudiantes, su implementación no ha sido homogénea ni universalmente aceptada, lo que plantea una problemática crucial en la educación odontológica (Nassar y Tekian, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resaltó la importancia de las tecnologías de simulación en la educación médica y odontológica, especialmente en contextos de escasez de personal y limitaciones de recursos, pues permiten una práctica segura y eficiente sin riesgos para los pacientes; asimismo, expresó que el uso de simuladores es fundamental para desarrollar habilidades prácticas y reforzar la confianza profesional promoviendo un aprendizaje progresivo en un entorno controlado y ético; sin embargo, entre las principales causas que afectan la confianza se tiene la falta de experiencia, la limitada disponibilidad de herramientas tecnológicas avanzadas y la ausencia continua en nuevas técnicas y procedimientos; trayendo como consecuencia una toma de decisiones insegura que puede impactar negativamente en diversos procedimientos odontológicos, puesto que un diagnóstico erróneo o tratamiento inadecuado puede derivar en complicaciones posteriores (OMS, 2022).

En Latinoamérica, en Chile, se tienen diferentes investigaciones acerca de la percepción del uso de simuladores para desarrollar hábitos motores en los estudiantes de odontología (Fernández et al., 2020). En ese contexto, los estudiantes de odontología, quienes utilizan los simuladores, mencionaron que es un recurso didáctico preferido debido a que pueden realizar los tratamientos requeridos de manera clara, secuencia y de fácil comprensión (Garrido et al., 2021). Por otra parte, en México, las universidades han implementado en su plan de estudios el aprendizaje mediante los simuladores en las diferentes asignaturas preclínicas para mejorar

la parte práctica de cada asignatura antes de comenzar a realizar tratamientos odontológicos en paciente reales; sin embargo, la falta de recursos, la necesidad de formación adicional para el personal docente y la resistencia al cambio siguen siendo problemas importantes que limitan el impacto positivo de estas tecnologías en la formación odontológica en la región (Padilla et al., 2021).

En el Perú no se cuenta con suficientes datos acerca del cómo comenzó el uso de la simulación, pero las investigaciones indican que inició en el año 2016, una universidad privada en Lima logró su implementación en la Facultad de Odontología y es así que con la pandemia del año 2020 las demás universidades nacionales y privadas también obtuvieron la implementación de dicha tecnología en sus respectivas facultades (Baldarrago, 2021). Puesto que, el aprendizaje mediante los simuladores es una metodología alternativa para proporcionar entrenamiento sensoriomotor necesario para el adiestramiento de los futuros profesionales de odontología (Gomez, 2021).

En esa línea, las universidades privadas han implementado las clases virtuales y el uso de simuladores para la instrucción de sus discentes de odontología; es así que una investigación en Ica demostró que el 75% de estudiantes de odontología percibieron las clases virtuales como buena (Ruiz, 2024); de manera similar, en Chiclayo el 74.3% percibieron la educación virtual era más positiva que negativa (Lopez, 2022); además, el 36.7% de los egresados de odontología percibieron que el uso de simuladores influye en el aprendizaje autónomo (Rojas, 2022).

Por todo lo antes mencionado, se tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico diferentes dientes de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

Establecer la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico diferentes dientes de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

Establecer la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

La investigación aportó un marco teórico sobre de la percepción de los discentes de odontología acerca del empleo de simuladores durante su formación y su relación con la confianza al realizar tratamientos y así contribuir en la mejora continua de programas odontológicos. Se fundamentó la percepción del uso de simuladores en los aportes de Bandiaky et al. (2023) quienes lo asumieron como parte de la exposición preclínica que está bien documentada como instrumento para la preparación y la retroalimentación de la destreza manual, lo que se ha demostrado que beneficia a largo plazo; y para la confianza a Quintero et al. (2022) quienes mencionaron que es la capacidad y competencia de un profesional para llevar a cabo un tratamiento específico. Asimismo, el empleo de simuladores en la formación práctica de los discentes es fundamental porque les permite adquirir las habilidades indispensables para ofrecer adecuada atención a los pacientes y es así que los simuladores desempeñan un rol importante en su formación al proporcionar un ambiente de aprendizaje controlado y sin riesgos.

1.4.2. Justificación Metodológica

La investigación siguió la metodología del enfoque cuantitativo y nivel correlacional; para la recolección de datos se utilizaron los cuestionarios para medir la percepción del uso de

simuladores elaborado por Grandez (2022) y; respecto a la confianza para realizar tratamientos se consideró a Madfa y Senan (2019); ambos instrumentos fueron validados por expertos. Por tanto, la metodología del estudio puede ser replicada en contextos similares; asimismo, servir de insumo para nuevas investigaciones.

1.4.3. Justificación Práctica

La investigación favoreció a la facultad de odontología debido a que se conoció la percepción y confianza para realizar tratamientos de los estudiantes de odontología y con ello puedan evaluar su malla curricular sobre la enseñanza de los cursos preclínicos en los simuladores y adaptarlo a las necesidades de sus respectivos estudiantes. Además, beneficiará a los estudiantes al mejorar la calidad de su instrucción y aumentar la confianza al realizar tratamientos odontológicos porque contribuye a la preparación más sólida y competente de los futuros profesionales de odontología.

1.5. Limitaciones de la investigación

Durante el desarrollo de la investigación, la primordial limitación fue el tiempo de espera para la obtención de permiso de parte del Comité de ética institucional, puesto que coincidió con el período vacacional de dicho comité. Además, el tiempo de espera para el permiso de ejecución en la Facultad de Odontología de la universidad privada, puesto que de igual manera coincidió con el ciclo verano académico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Lee et al. (2023) quienes ejecutaron un estudio en Chile, el cual tuvo como propósito “evaluar el efecto de la simulación háptica en la autoeficacia académica de odontólogos en formación”. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental y nivel explicativo, donde participaron 134 educandos de primer año de Odontología de la Universidad de Chile. Se empleó la escala de autoeficacia luego de dos acciones de tallado con técnica tradicional, mediadas por una clase de tallado con simulación. Se obtuvo que hubo diferencias significativas referente al decrecimiento del grado de autoeficacia. Se concluyó que al utilizar un simulador háptico, esta repercute en la autoeficacia, logrando conseguir una mayor consciencia de las complejidades asociadas a los procedimientos odontológicos y desafiar su propia autorregulación para hacerles frente.

Vural et al. (2021) desarrollaron un estudio en Turquía, con el propósito de “investigar el efecto de la simulación en anestesia dental en la preparación y autoestima durante las aplicaciones clínicas y la percepción de estos parámetros por parte de los pacientes”. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental y nivel explicativo, donde colaboraron 100 discentes

de estomatología de la Universidad de Ankara que completaron el tercer año y no habían aplicado anestesia local a ningún paciente, de los cuales 70 recibieron formación en simuladores, antes de realizar procedimientos en pacientes y 30 no lo recibieron. A través de un cuestionario, los estudiantes realizaron una autoevaluación de la preparación y confianza, los docentes evaluaron las tasas de éxito de la aplicación y los pacientes evaluaron la confianza de los estudiantes. Se obtuvo que los estudiantes que fueron formados con los simuladores tenían más confianza según los pacientes, mientras que no se encontró diferencias significativas entre las tasas de confianza y éxito en la administración de anestesia según el uso de simuladores de anestesia dental. Se concluyó que aunque el uso de simuladores no aumentó la confianza autodeclarada, los estudiantes que utilizaron simuladores se mostraron más seguros y tranquilos según los pacientes que informaron.

Hattar et al. (2021) tuvieron como propósito “evaluar el nivel de confianza autopercebido de los estudiantes de quinto año de odontología en diferentes tareas relacionadas con la restauración y la relación entre su formación clínica y su confianza correspondiente”. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental y nivel correlacional, donde participaron 120 educandos de Odontología de la Universidad de Jordan, quienes realizaron un cuestionario acerca del nivel de confianza en diferentes tareas clínicas de odontología restauradora. Se obtuvo que los estudiantes se sentían más preparados y confiados en las restauraciones directas y tratamientos endodónticos sencillos y menos confiados en restauraciones indirectas y tratamientos endodónticos complejos. Además, sentían menos confianza en la preparación de coronas a diferencia de la toma de impresión y procedimientos de prueba. Se concluyó que es necesario mejorar las habilidades clínicas de los educandos para aumentar el nivel de confianza.

Sari et al. (2021) quienes realizaron un estudio en Turquía, tuvieron como propósito “evaluar la autoconfianza de los estudiantes de pregrado y, de este modo, poner en manifiesto los puntos fuertes y débiles de la enseñanza de la cirugía oral desde la perspectiva de los estudiantes”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y descriptivo, donde colaboraron 615 estudiantes del 4° y 5° curso registrados en la Asociación Odontológica Turca y realizaron una encuesta a través de Google Forms. Se obtuvo que los educandos varones y los del 5° curso tenían más confianza en sí mismos. Los educandos tenían poca confianza a la hora de discernir entre dolor odontogénico y no odontogénico y de identificar lesiones malignas o con alto potencial maligno. Se concluyó que los educandos deben practicar más bajo la supervisión de los docentes para ganar más confianza en sí mismos en las materias en las que carecen de autoconfianza.

Murbay et al. (2020) ejecutaron un estudio en Hong Kong, plantearon como objetivo “incorporar la realidad virtual como parte de los planes de estudios de formación preclínica y evaluar el rendimiento en la realización de un procedimiento quirúrgico sencillo mediante dos métodos: enfoque manual tradicional y un software digital”. El estudio fue de tipo básica, diseño cuasi experimental y nivel explicativo, donde colaboraron 32 educandos de segundo año de odontología de la Universidad de Hong Kong, el cual se dividió en 2 grupos iguales (1 con exposición a realidad virtual y otro sin exposición). Se obtuvo que la cantidad de educandos que elaboraron preparaciones satisfactorias fue superior en el grupo 1 (12/16) a diferencia del grupo 2 (7/16) y no se encontró diferencias estadísticamente significativas entre los sistemas de evaluación manual y digital en cuanto al porcentaje de preparaciones satisfactorias o insatisfactorias. Se concluyó que el uso de realidad virtual mejoró de manera significativa el rendimiento de los educandos.

Zafar et al. (2020) quienes desarrollaron un estudio en Australia, tuvieron como propósito “investigar la percepción de los estudiantes de odontología acerca de la simulación de realidad virtual de anestesia local en un paciente pediátrico y determinar si puede mejorar la experiencia de aprendizaje de los estudiantes”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y descriptivo, donde colaboraron 71 educandos de odontología de la Universidad de Queensland, ejecutando un cuestionario antes y después del uso del simulador dental. Se obtuvo que el 89.9% de los participantes percibía que mejoraría sus habilidades de anestesia local después de usar el simulador dental, el 83.1% se sintió más implicado en la actividad de aprendizaje, el 55% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que mejoró su comprensión acerca de los puntos de referencia anatómicos y el 56.4% se mostraron de acuerdo o muy de acuerdo con que el uso del simulador dental supone un valor añadido en comparación con los métodos tradicionales. Se concluyó que los simuladores podrían utilizarse como complemento en la formación de estudiantes de odontología para ejercicios preclínicos de conocimientos antes de realizar un trabajo clínico invasivo.

Rajan et al. (2020) quienes realizaron un estudio en Australia, tuvieron como objetivo “investigar la correlación entre la confianza autoevaluada y la calificación de evaluación de los estudiantes de odontología del último año en función de los atributos y competencias profesionales de los dentistas recién calificados descritos por el Consejo Dental Australiano”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y correlacional, donde colaboraron 58 estudiantes de estomatología de la Universidad de Melbourne por medio de la escala visual analógica (EVA) de 0 (sin confianza) a 10 (muy seguro). Se obtuvo que tienen una confianza alta respecto a la atención dental de rutina (manejo de caries y atención preventiva), mientras que se tienen una confianza baja para el manejo de patología y medicina estomatológica, emergencias

odontológicas, traumatología, odontología pediátrica y prótesis. La correlación entre la calificación de evaluación y la puntuación global de confianza autoevaluada es positiva baja y no es estadísticamente significativa. Se concluyó que los estudiantes de odontología de último año parecen tener una buena autoevaluación general de su confianza en las áreas fundamentales de la odontología general. Sin embargo, la confianza parece estar sobreestimada cuando se la compara con la evaluación sumativa.

Sampaio-Fernandes et al. (2020) desarrollaron un estudio en Portugal, con el objetivo de “evaluar los niveles de confianza autodeclarados al realizar tratamientos de prostodoncia removible, evaluar la calidad percibida por los estudiantes de la formación en prostodoncia removible y evaluar las sugerencias de los estudiantes para mejorar la formación en prostodoncia removible de los discentes de pregrado de odontología de la Universidad de Oporto. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental y nivel descriptivo, donde participaron 176 estudiantes de tercer, cuarto y quinto año, quienes completaron un cuestionario. Se obtuvo que los estudiantes de 5° año se sentían más seguros que los de 4° año, excepto en el caso de los modelos de diagnóstico y también se evidenció que los estudiantes consideraban “buena” y “muy buena” la formación en prostodoncia removible y sus principales sugerencias estaban relacionadas con el aumento de tiempo dedicado a la práctica clínica. Se concluyó que la confianza de los estudiantes en la realización de procedimientos prostodóncicos aumentó a medida que avanzaban en el curso y en general valoraron positivamente la calidad de la formación y su principal sugerencia para mejorar los niveles de confianza fue aumentar la experiencia clínica.

Madfa y Senan (2019) quienes realizaron un estudio en Yemen, tuvieron como objetivo “recoger información de los estudiantes de último año y nuevos internos matriculados en la

Facultad de Odontología de la Universidad de Ciencia y Tecnología (UST), con respecto a sus niveles de confianza en la realización de tratamiento de endodoncia”. El estudio fue de tipo básica, no experimental y descriptivo, donde colaboraron 40 estudiantes de último año y 37 nuevos internos y se les pidió que señalaran su nivel de autoconfianza mediante el sistema de puntuación tipo Likert. Se obtuvo que el 37.5% de los educandos y el 35.1% de los internos apreciaron de difícil la práctica de endodoncia. Solo el 55% de los educandos y el 56.8% de internos consideraron que el número de casos tratados era satisfactorio. Además, no se encontró diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en cuanto a los niveles de autoconfianza para la mayoría de los procedimientos endodónticos. Se concluyó que los estudiantes e internos mostraron una confianza neutral en la realización de tratamientos endodónticos.

Nacionales

Muñoz (2023) quien realizó un estudio en Perú, tuvo como objetivo “determinar la relación entre la percepción de la calidad formativa y la confianza en la realización de tratamientos de endodoncia en una universidad privada de Lima”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y correlacional, donde colaboraron 157 alumnos. Se obtuvo que el 5.1% de los discentes mostraron confianza baja en la ejecución de tratamientos endodónticos, el 74.6% una confianza media y el 6.4% alcanzó confianza alta y se determinó una relación positiva alta. Se concluyó que la percepción de la calidad formativa tiene relación con la confianza en la ejecución de tratamientos endodónticos.

Valdez et al. (2023) quienes realizaron un estudio en Perú, tuvieron como objeto de estudio “determinar la confianza de los estudiantes de 4° y 5° año de Odontología al realizar tratamiento de conducto uniradiculares”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y

descriptivo, en el cual colaboraron 81 estudiantes de una universidad privada de Lima por medio de un cuestionario que evaluó su confianza para ejecutar dicho procedimiento. Se obtuvo que tienen un alto puntaje de confianza (8.51) al ejecutar endodoncias uniradiculares y las puntuaciones más bajas fueron al hallar la longitud de trabajo (8.19) y la obturación (8.01). Asimismo, se identificó una correlación positiva entre la percepción de la enseñanza en endodoncia y la confianza. Se concluyó que los discentes de IV y V año de odontología demostraron una elevada confianza al realizar tratamientos de conductos uniradiculares.

Alburqueque (2023) realizó un estudio en Perú, tuvo como objetivo “determinar la asociación entre la percepción de calidad formativa y la confianza en el manejo clínico del tercio apical en la terapia endodóntica en alumnos de una universidad privada de Lima”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y correlacional, en el que colaboraron 101 estudiantes mediante una encuesta. Se obtuvo que existe asociación significativa entre las variables estudiadas, el 75% de estudiantes del X ciclo presentaron un nivel medio de confianza en el manejo clínico, existe diferencias significativas sobre el nivel de confianza y el ciclo de estudio. Se concluyó que existe asociación significativa entre la calidad formativa y la confianza en el manejo clínico del tercio apical en estudiantes de odontología.

Rojas (2022) realizó un estudio en Perú, tuvo como objetivo “determinar la influencia de los simuladores dentales para el aprendizaje autónomo en egresados de odontología de una Universidad Privada de Lima”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y descriptivo, donde colaboraron 150 graduados de odontología de una universidad privada por medio de dos cuestionarios adaptados para simuladores dentales y el aprendizaje autónomo. Se obtuvo un nivel de Sig de 0.000 y una correlación de 0.445, lo que demostró una correlación

significativa. Se concluyó que existe influencia de los simuladores dentales para el aprendizaje autónomo.

Díaz y Salazar (2020) realizaron un estudio en Perú, tuvieron como objetivo “evaluar la percepción de los alumnos respecto al uso de simulación en el curso Prácticas Preclínicas Odontológicas I en una universidad privada de Lima, 2020”. La investigación fue de tipo básica, no experimental y descriptivo, donde colaboraron 121 alumnos de sexto a décimo ciclo a través de una encuesta. Se obtuvo que los estudiantes apreciaron positivamente la simulación obteniéndose por encima de 4 respecto a las habilidades, escenarios y simulación en general. Se concluyó que la percepción de los estudiantes respecto al uso de simulación tuvo un alto puntaje.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Percepción del uso didáctico de simuladores

2.2.1.1. Conceptualización

El uso de simuladores es un instrumento de enseñanza para que los educandos puedan desarrollar aptitudes necesarias para una práctica óptima a través de un proceso de repetición sistematizado y organizado con el fin de evitar errores al llegar a la práctica en paciente y así generar confianza en los estudiantes (Díaz et al., 2021). Asimismo, se utilizan antes de entrar en la clínica con el fin de mejorar los conocimientos, el posicionamiento y las habilidades en cada especialidad odontológica para evitar errores con pacientes reales y también se describe como la representación falsa de procesos reales que es lo suficientemente fiel como para lograr un determinado objetivo como la evaluación de habilidades o la formación individual (Cotrina, 2023).

Por otro lado, el uso de simuladores como parte de la exposición preclínica está bien documentada como instrumento para la preparación y la retroalimentación de la destreza manual,

lo que se ha demostrado que beneficia a largo plazo (Bandiaky et al., 2023). Debido a que el entorno de aprendizaje con simulación dental utiliza un repertorio de actividades y experiencias para permitir a los estudiantes mejorar sus habilidades clínicas en un entorno preclínico (Li et al., 2021). Además, permite realizar actividades pre profesionales de manera segura y controlada que simula la realidad a través del desarrollo de situaciones simuladas y hacer comparaciones (Lee et al., 2022).

2.2.1.1.2. Teoría constructivista

La teoría constructivista se relaciona directamente con el proceso de construcción activa del conocimiento a partir de las experiencias previas y nuevas; en este contexto, el uso de simuladores desempeña un papel crucial al proporcionar un entorno seguro y dinámico donde los estudiantes puedan explorar, prácticas y reflexionar sobre diferentes escenarios; este proceso facilita la conexión entre los conocimientos previos y los nuevos aprendizajes, promoviendo un aprendizaje significativo y contextualizado que fortalece tanto la comprensión conceptual como la habilidad práctica de los estudiantes (Araya et al., 2007).

Asimismo, el constructivismo menciona que el sujeto construye su propio conocimiento a partir de la interacción que realiza con el medio u objeto de conocimiento y es así que menciona que la construcción inicia con el planteamiento de una situación problemática generadora de conflictos cognitivos (Parra et al., 2022).

2.2.1.1.3. Teoría del aprendizaje experiencial

La teoría del aprendizaje experiencial, propuesta por David Kolb, se fundamenta en la idea de que el aprendizaje ocurre de manera efectiva cuando los individuos atraviesan un ciclo que incluye la experiencia concreta, la observación reflexiva, la conceptualización abstracta y la experimentación activa; en este sentido, se establece una relación directa con esta teoría, ya que

el uso de herramientas como los simuladores permite a los estudiantes involucrarse en experiencias concretas, reflexionar sobre sus acciones y resultados, y aplicar lo aprendido en situaciones futuras, promoviendo un aprendizaje dinámico, significativo y aplicado (García y Sáchica, 2016).

Asimismo, el aprendizaje experiencial tiene sus fundamentos en el constructivismo, pues pretende construir conocimientos y significados a través de una inmersión en experiencias en el mundo real y la reflexión sobre estas; además se considera como un proceso personal de apropiación de significados a través de la construcción social y mediante estructuras cognitivas que parte de conocimientos previos (Gleason y Rubio, 2020).

2.2.1.1.4. Teoría del aprendizaje basado en competencias

La teoría del aprendizaje basado en competencias se enfoca en el desarrollo de habilidades específicas que permitan a los estudiantes desempeñarse de manera eficaz en escenarios reales; en este marco, los simuladores desempeñan un papel fundamental al proporcionar un entorno controlado donde los estudiantes pueden practicar de manera repetitiva, recibir retroalimentación constante y perfeccionar sus destrezas; este enfoque garantiza que los estudiantes adquieran y dominen las competencias necesarias antes de enfrentarse a situaciones reales, promoviendo un aprendizaje más estructurado, orientado a resultados y centrado en la práctica efectiva (Sánchez y Leicea, 2007).

Asimismo, el aprendizaje basado en competencias depende inicialmente de las estrategias estructuradas para cumplir con los elementos de los factores de planeación, desarrollo y resultados. Además, la capacitación docente debe ser constante y su retroalimentación periódica para que los alumnos adquieran la capacidad de estar comprometidos con su profesión (Millán et al., 2020).

2.2.1.2. Procesos de enseñanza en estudiantes de odontología

La enseñanza clínica tradicional se basa en el principio de la experiencia directa en el entorno clínico; los educandos poseen la oportunidad de aplicar y consolidar sus conocimientos teóricos adquiridos en aulas, laboratorios y estudios preclínicos (Raschio, 2014). Este contacto directo con la práctica clínica les permite familiarizarse con el manejo de instrumentos, técnicas operatorias y procedimientos odontológicos específicos, sentando las bases para su futura actuación profesional (Rocha, 2007). La supervisión y orientación constante de profesionales experimentados son aspectos esenciales de esta metodología, donde los estudiantes trabajan bajo la guía de odontólogos con experiencia, quienes proporcionan retroalimentación y corrección constructiva (Leal y Hernández, 2016).

Esta enseñanza directa facilita la mejora de destrezas clínicas, así como el entendimiento de la toma de decisiones en situaciones prácticas, asegurando la calidad y seguridad de la atención odontológica. A pesar de las fortalezas de la metodología tradicional clínica, la integración de tecnologías digitales, simuladores avanzados y metodologías de enseñanza más orientadas al paciente se presenta como un complemento valioso para mejorar la formación odontológica (Joda et al., 2019).

La incorporación de simuladores avanzados ha revolucionado la manera en que los educandos de odontología adquieren habilidades prácticas y se preparan para la práctica clínica real. Además, permiten a los educandos sumergirse en entornos virtuales que reproducen fielmente la complejidad y diversidad de situaciones clínicas. Estos dispositivos, equipados con tecnología háptica proporcionan a los educandos la oportunidad de practicar procedimientos odontológicos de manera realista, desde la manipulación de instrumentos hasta la realización de intervenciones específicas (Johnson et al., 2020).

2.2.1.3. Simulador Nissin

Brindan a los educandos una experiencia verdadera utilizando tecnologías de aprendizaje, añade disciplina de bioseguridad, desarrolla habilidades, reduce iatrogenias y brinda a los estudiantes una mayor seguridad en entornos clínicos (Hsu et al., 2022).

2.2.1.3.1. Tipos de simuladores Nissin

Hay muchos tipos de simuladores tradicionales Nissin como:

Nissin tipo I: Para educandos inexpertos o aquellos con experiencia. A su vez, se puede practicar con arco facial y los maxilares de fácil sujeción con imanes (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

Nissin tipo I avanzado: Simulador de rango intermedio, se puede emplear con articuladores tipo FE y D. Para educando sin experiencia o con cierta experiencia, se puede utilizar para entrenar con la cara inclinada y el sistema magnético es fácil de usar (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

Nissin tipo II: Posee movimiento oclusal y maxilar, similar al de la articulación temporomandibular. Para estudiantes con práctica. (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

Elementos de simulador Nissin tipo II

a) Mascarilla con clavija protectora: Con la clavija y el tubo es posible drenar el agua; si el simulador se utiliza en la unidad dental, el drenado puede ser con los succionadores de saliva (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

b) Cabeza del simulador: Las características principales del simulador Nissin es que están diseñadas para estudiantes con experiencia, puesto que es factible la inclinación de la cara (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

c) Articulador tipo II: Se caracterizan por múltiples movimientos: oclusal y maxilar, similares a los de la ATM. Permite el entrenamiento de inclinación de la cara y además tiene un sistema de reemplazo de imanes fáciles de usar (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

d) Modelo de maxilar de encía blanda de dentición mixta: El maxilar de niño reproduce la dentición de 6 años, modelo de encía blanda, dentición mixta pertinentes para pilares y elaboración de cavidad (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

e) Dientes de 1 capa-serie: Tienen la corona anatómica y la raíz de diente recta, es apropiado para dientes con pilares y preparaciones cavitarias y el juego de dientes viene abastecido en los modelos de serie PRO2001 (Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC., 2024).

2.2.1.4. Beneficios del uso didáctico de simuladores

Los simuladores dentales permiten a los educandos practicar procedimientos sin riesgos para los pacientes con el fin de brindar la ocasión de equivocarse y aprender de ellos en un entorno controlado; asimismo, proporciona una retroalimentación instantánea sobre la técnica y el rendimiento del estudiante, lo cual facilita la corrección de errores; también pueden simular una amplia gama de casos clínicos, incluidos los menos comunes o más complejos para aumentar la experiencia de los educandos más allá de lo que podrían encontrar en la práctica clínica diaria; además, permite que los estudiantes puedan practicar en cualquier momento, lo que les brinda flexibilidad para mejorar sus habilidades fuera de las horas regulares de clase; por último, aunque la inversión inicial en simuladores puede ser significativa, a largo plazo puede haber ahorros considerables en comparación con la utilización constante de materiales clínicos tradicionales (Hattori et al., 2022).

2.2.1.5. Desventajas del uso didáctico de simuladores

Los simuladores pueden ser costosos, lo que representa unos desafíos financieros para algunas instituciones; asimismo, a pesar de simular procedimientos de manera realista, los simuladores no proporcionan la misma experiencia táctil que trabajar directamente en pacientes; también que la interacción con pacientes reales involucra habilidades de comunicación y gestión del estrés que los simuladores no pueden proporcionar completamente; por último, las instituciones que adquieren esta tecnología deben estar dispuestas a invertir en actualizaciones para mantenerse al día con los avances y garantizar la efectividad continua de los simuladores (Hattori et al., 2022).

2.2.1.6. Instrumento para medir la percepción del uso didáctico de simuladores

El instrumento empleado fue adaptado al cuestionario de Grandez (2022), conformado por 21 ítems que evalúan las 4 dimensiones, las cuales se describen a continuación.

2.2.1.7. Dimensiones de la percepción del uso didáctico de simuladores

Utilidad como herramienta educativa: Se refiere al uso de laboratorios de simulación como herramientas de aprendizaje para incrementar las aptitudes preclínicas y clínicas antes de atender pacientes (Rosales, 2015).

Habilidades para el manejo del paciente: Se refiere a la competencia de los estudiantes de odontología para brindar una atención clínica adecuada a los pacientes en un laboratorio de simulación (Ramaswamy et al., 2016).

Autoconfianza en el aprendizaje: Se refiere a la seguridad que sienten los educandos con respecto a sus aptitudes y conocimientos acerca de la atención del paciente durante la simulación (Diaz et al., 2021).

Interdisciplinariedad: La interdisciplinariedad refiere a ejecutar procesos vinculadas a múltiples áreas y el respeto es la apreciación y estimación hacia los pacientes y sus derechos (Peire y Estrada, 2018).

2.2.2. Confianza en los procedimientos endodónticos

2.2.2.1. Conceptualización

La confianza es un concepto polisémico que de acuerdo con la disciplina desde la cual se aborde, se le asigna un sentido, unos agentes y una dimensión teórica y empírica; además, incluye aspectos cognitivos, afectivos, sociales, ético-valóricos y morales; es por ello, que es difícil definirla (Buitrago y Sandoval, 2022).

Se describe como un sentimiento de seguridad en uno mismo que surge de una apreciación de las propias habilidades y cualidades y al estar aminorada puede estar asociado con un pobre rendimiento profesional; por ello, puede considerarse un factor importante para lograr ser un profesional competente (Quintero et al., 2022). Es la creencia de adoptar decisiones que produzcan resultados favorables en cuanto a los intereses de la persona, permitiendo trabajar de forma productiva y eficaz para mejorar el rendimiento (Rojas et al., 2009).

2.2.2.1.1. Teoría humanista del aprendizaje

La teoría humanista del aprendizaje, propuesta por Carl Rogers, se centra en el desarrollo integral del individuo, enfatizando el crecimiento personal y la autorrealización como pilares fundamentales del proceso educativo; esta teoría se relaciona estrechamente con la importancia de la confianza en uno mismo, ya que considera que este elemento es esencial para un aprendizaje efectivo y el logro del potencial individual; en este marco, la enseñanza debe crear un ambiente seguro y motivador que fomente la autoconfianza y el compromiso del estudiante con su propio aprendizaje, promoviendo un desarrollo pleno y significativo (García, 2022).

Además, se propone como un aprendizaje significativo, entendido como un proceso que transforma la percepción de los individuos al evidenciar que el aprendizaje no es únicamente mental, sino también resultado de la reorganización de experiencias y vivencias. Por ello, el humanismo plantea que el docente sea un facilitador y un guía del aprendizaje presentando actitudes como la de ser auténtico frente a sus alumnos y proponiendo un aprendizaje significativo y vivencial mediante un proceso que modifica la percepción de los estudiantes, haciendo que tengan la libertad para alcanzar y confiar en sí mismos (Toasa y Toasa, 2022).

2.2.2.2. Importancia de la confianza en los procedimientos odontológicos

La confianza conduce a acciones, la mayoría de los comportamientos riesgosos y la forma de acción dependerá de la situación (Rojas et al., 2009). La confianza que tienen los estudiantes de odontología es una medida esencial del éxito de la educación odontológica, puesto que va a permitir evaluar su relación con los elementos de experiencia educativa, debido a que la baja confianza afecta en la práctica diaria de los profesionales sanitarios (Davey et al., 2015). Es una construcción compleja y bidimensional, definida como una combinación de confiabilidad, integridad y benevolencia. Se desarrolla con el tiempo debido a la experiencia que se tiene (López Zambrano et al., 2021).

La confianza es un concepto relacional, que, en sí mismo, hace referencia a un juicio valorativo realizado por A sobre el grado de fiabilidad de B, enmarcado en la probabilidad de que este último siga un curso de acción esperado por el primero (Benites, 2021).

Se le considera como algo inherente de la conducta (carácter) de los seres humanos con la que no podemos dejar de vivir; es por ello, que la confianza se considera uno de los intangibles más importantes (Lozano, 2021). La confianza juega un papel crucial en diversos contextos; en el ámbito educativo, por ejemplo, la confianza entre estudiantes y docentes, así como entre

estudiantes y la institución educativa, es fundamental para el aprendizaje y el rendimiento académico, es una baja confianza puede llevar a una menor participación y compromiso, lo que afecta negativamente los resultados educativos (López Zambrano et al., 2021).

En el campo de la salud, la confianza es esencial en las relaciones entre pacientes y profesionales de la salud; la confianza en el médico o en el sistema de salud puede influir significativamente en los resultados de salud. Sin una base de confianza, los pacientes pueden ser reacios a seguir las recomendaciones médicas, lo que puede comprometer su bienestar (López Zambrano et al., 2021).

2.2.2.3. Instrumento para medir la confianza para realizar tratamientos endodónticos

El instrumento empleado fue adaptado al cuestionario de Madfa y Senan (2019), conformado por 27 ítems que evalúan las 3 dimensiones, las cuales se describen a continuación.

2.2.2.4. Dimensiones de confianza para realizar tratamientos endodónticos

Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos: Los educandos de odontología deben tener habilidades técnicas, destrezas manuales y coordinación ojo-mano que son esenciales para llevar a cabo procedimientos odontológicos con seguridad. Puesto que, la capacidad para realizar procedimientos odontológicos de manera competente es esencial para ofrecer una atención de calidad y garantizar la salud bucal de los pacientes (Stephen et al., 2023).

Confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes: Los educandos de odontología deben tener las destrezas manuales para realizar tratamientos en diferentes dientes, puesto que es crucial manejar el protocolo de tratamiento en todos los casos (Stephen et al., 2023).

Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas: Los educandos de odontología deben ser competentes de realizar diagnósticos precisos que permitan identificar con exactitud las condiciones y enfermedades dentales que afectan a los pacientes, puesto que es crucial para determinar las intervenciones necesarias, establecer prioridades en los procedimientos y desarrollar estrategias terapéuticas personalizadas para cada paciente (Stephen et al., 2023).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

H₁: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

H₁: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio siguió el método hipotético – deductivo, el cual parte de una hipótesis con las que se busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos, es por ello que se evalúa si la hipótesis es compatible con los datos recopilados o si debe ser rechazada y si los datos apoyan la hipótesis se podrá concluir que existe una relación entre el uso didáctico de simuladores y la confianza de los estudiantes de odontología (Blácido et al., 2022).

3.2. Enfoque de la investigación

Se utilizó el enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por ser secuencial, orientado a una realidad objetiva, deductivo y probatorio que implica el uso de herramientas matemáticas y estadísticas para llegar a resultados, es por ello que los datos recopilados se analizarán utilizando técnicas estadísticas apropiadas como análisis descriptivos para resumir la respuesta de los estudiantes de odontología, así como pruebas de correlación o regresión para explorar la relación entre variables (Padilla et al., 2021).

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica debido a que no intenta dar solución a problema alguno, pero es de utilidad como base teórica para diferentes tipos de estudio, es así que la investigación se centrará en la ampliación del conocimiento teórico sobre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza para comprender los mecanismos psicológicos o pedagógicos subyacentes que influyen en la formación clínica de los estudiantes, sin necesariamente proponer soluciones prácticas inmediatas (Álvarez, 2020).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental, puesto que no se realizó ningún tipo de manipulación a las variables, las cuales fueron analizadas en su contexto real; en cuanto al corte del estudio fue transversal porque se describió las variables para luego analizar la interrelación en un momento dado; del mismo modo, el nivel de la investigación fue correlacional porque se tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre las dos variables (Álvarez, 2020).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Se define como el conglomerado de casos, elementos o sujetos que poseen particularidades en común y serán sometidas al análisis (Etikan, 2019). En la investigación la población fueron 193 estudiantes de odontología de VII y VIII ciclo académico de una universidad privada de Lima en el año 2024.

3.5.2. Muestra

Es una parte de la población. En el estudio la muestra quedó conformada por 100 estudiantes de odontología del VII y VIII ciclo del periodo académico 2024-II.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de odontología del VII y VIII ciclo en el período académico 2024-II.
- Estudiantes que hayan recibido formación práctica de endodoncia simuladores.
- Estudiantes que dieron su consentimiento para ser encuestados.
- Estudiantes que completaron el cuestionario en su totalidad.
- Estudiantes con matrícula vigente.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de carreras diferentes a odontología.
- Estudiantes que realizaron reserva de matrícula.
- Estudiantes menores de 18 años.

3.5.3. Muestreo

Se empleó la técnica no probabilística por conveniencia porque se consideró a los estudiantes del VII y VIII ciclo, considerando su disponibilidad. Además, que contemplan los criterios de inclusión y exclusión (Etikan, 2019).

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Percepción del uso didáctico de simuladores	El uso de simuladores como parte de la exposición preclínica está bien documentada como instrumento para la preparación y la retroalimentación de la destreza manual, lo que se ha demostrado que beneficia a largo plazo (Bandiaky et al., 2023).	La presente variable con el fin de su medición está constituida por los siguientes componentes: Utilidad como herramienta educativa, habilidad para el manejo del paciente, autoconfianza para el aprendizaje, interdisciplinaria y respeto. Asimismo, será evaluado por un instrumento tipo Likert que consta de 21 ítems con índice Muy en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo y muy en desacuerdo que serán transformadas a niveles malo, regular y bueno.	Utilidad como herramienta educativa Habilidades para el manejo del paciente Autoconfianza para el aprendizaje Interdisciplinaria	<ul style="list-style-type: none"> • Creatividad • Esfuerzo • Concentración • Asertividad • Autoconfianza • Empatía • Cooperación • Autocrítica • Resiliencia • Interdisciplinaria • 	Escala de Likert: Muy en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo y muy de acuerdo.	Malo: 21-48 Regular: 49-77 Bueno: 78-105
Confianza para realizar tratamientos	Se describe como un sentimiento de seguridad en uno mismo que nace de una apreciación de las propias habilidades y cualidades y al estar aminorada puede estar asociado con un pobre rendimiento profesional. Por ello, puede considerarse un factor importante para lograr ser un profesional competente (Quintero et al., 2022).	La presente variable con el fin de su medición está constituida por los siguientes componentes: Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos, tratamiento endodóntico en diferentes dientes y el manejo de diferentes indicaciones endodónticas. Asimismo, será evaluado por un instrumento tipo Likert que consta de 27 ítems con índice Muy poca confianza, poca confianza, neutral, confiado y muy confiado que serán transformadas a niveles bajo, regular y alto.	Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos Confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación • Diagnóstico • Procedimientos iniciales • Dientes anteriores • Dientes posteriores • Patologías pulpares • Patologías periapicales 	Escala de Likert: Muy poca confianza, poca confianza, neutral, confiado y muy confiado.	Bajo: 27-63 Regular: 64 -100 Alto: 101 - 135

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el estudio se empleó como técnica la encuesta, esta técnica de recolección de datos es la más utilizada para las investigaciones, la cual se realiza a través de un cuestionario previamente diseñada. Esta técnica facilita la recopilación de percepciones, opiniones y experiencias garantizando uniformidad en la obtención de respuestas y posibilitando su análisis. (Cisneros et al., 2022).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Tabla 2

Ficha técnica del cuestionario de percepción del uso didáctico de simuladores

Nombre del instrumento	Percepción del uso didáctico de simuladores
Autor y año	Grandez (2022)
Tipo de instrumento	Escala de Likert
Tipo de ítems	Proposicional
Cantidad de ítems	21
Objetivo	Evaluar la percepción del uso didáctico de simuladores en estudiantes universitarios.
Tipos de respuesta	Politómica: Muy en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y muy de acuerdo (5).
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Tipo de aplicación	Individual

Tabla 3*Ficha técnica del cuestionario de confianza para realizar tratamientos*

Nombre del instrumento	Confianza para realizar tratamientos
Autor y año	Madfa y Senan (2019)
Tipo de instrumento	Escala de Likert
Tipo de ítems	Proposicional
Cantidad de ítems	27
Objetivo	Evaluar la confianza para realizar tratamientos
Tipos de respuesta	Politómica: Muy poca confianza (1), Poca confianza (2), neutral (3), confiado (4) y muy confiado (5).
Tiempo de aplicación	15 minutos
Tipo de aplicación	Individual

3.7.3. Validación

La validez de contenido corresponde al estudio del concepto que se quiere medir, se considera un instrumento válido en su contenido, si analiza aspectos que se relacionan con el concepto de la investigación mediante el juicio de expertos, tiene como objetivo garantizar que un instrumento mida el área de contenido que se espera que mida (Argimon y Jiménez, 2013).

Tabla 4*Registro de expertos que validaron los instrumentos*

Experto	Decisión
Mg. Lily Pizarro Arancibia	Aplicable
Mg. Ronald Amasifuen Choquecahuana	
Mg. John Villavicencio Saromo	
Dr. Carlos Enrique Guillén Galarza	
Mg. Milagritos Yrene Lavado Guzmán	

3.7.4. Confiabilidad

Es cuando al ser aplicado en diferentes situaciones los resultados son consistentes, por ende, existe estabilidad y reproducibilidad del instrumento de investigación. La confiabilidad de

los instrumentos, se realizó en una muestra piloto de 25 participantes que presentaron características semejantes a la población seleccionada, dicho análisis se realizó con el índice estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado para el primer instrumento, Percepción del uso didáctico de simuladores el valor de 0.953, y para el segundo instrumento, Confianza para realizar tratamientos endodónticos, el valor de 0.941 considerando los valores indicados y al ser ambos mayor a 0.8 se puede afirmar que ambos instrumentos son confiables y pueden ser aplicados a la muestra (Louangrath, 2018).

Tabla 5

Coefficiente α de Cronbach de cada escala – ACRA

Instrumento	Alfa de Cronbach	Nivel de fiabilidad
Percepción del uso didáctico de simuladores	0,953	Muy alta
Confianza para realizar tratamientos endodónticos	0.941	Muy alta

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se gestionó el permiso a una universidad privada de Lima para realizar la investigación con el padrón de sus estudiantes del VII y VIII ciclo. Los estudiantes aceptaron participar en el estudio previa explicación del mismo y dieron su consentimiento informado. Se les brindó el cuestionario en Google Forms y toda la información recolectada fue registrada en Excel y posteriormente se pasó al programa SPSS v25 donde se realizó el análisis de la información recolectada. Para probar la hipótesis se realizó la prueba de normalidad empleando Kolmogorov Smirnov ya que la muestra es mayor a 50 estudiantes, posteriormente se obtuvo que los datos no cuentan con una distribución normal; por ello, se empleó el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

A lo largo de toda la investigación se garantizó el cumplimiento del Código de Ética institucional. Se suscribió un compromiso de integridad científica, llevando a cabo el estudio de manera responsable, respetando las autorías, siguiendo las normas APA 7ma. Edición y considerando el 20% como umbral de similitud en el reporte del Turnitin. Asimismo, se gestionó y obtuvo la autorización de la institución donde se aplicó el instrumento de recolección de datos. Antes de la aplicación de los cuestionarios, se informó a los estudiantes sobre el propósito de la investigación. Aquellos que aceptaron el consentimiento informado participaron en los cuestionarios. Se aseguró la confidencialidad de los datos, respeto a la privacidad y el anonimato de los participantes, garantizando que su participación no afectará su proceso ni evaluación académica. Además, la participación fue totalmente voluntaria y el investigador mantuvo una postura imparcial, sin discriminación alguna y utilizó la información recogida de forma apropiada.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

4.1.1.1. Escala valorativa de las variables

Según lo reportado en la tabla 6, el puntaje mínimo obtenido en la variable Percepción del uso didáctico de simuladores fue 23 y como máximo fue 105; y sobre sus dimensiones las puntuaciones oscilaron entre 4 y 40 puntos; asimismo la tabla muestra la baremación tomando tres niveles malo, regular y bueno.

Tabla 6

Escala valorativa variable Percepción del uso didáctico de simuladores

Variable y dimensiones	Puntajes			Niveles		
	N	Min	Max	Malo	Regular	Bueno
Percepción del uso didáctico de simuladores	100	23	105	21-48	49-77	78-105
Utilidad como herramienta educativa	100	5	25	5-11	12-18	19-25
Habilidades para el manejo de paciente	100	8	40	8-18	19-29	30-40
Autoconfianza en el aprendizaje	100	4	20	4-9	10-15	16-20
Interdisciplinariedad	100	4	20	4-9	10-15	16-20

En cuanto a la segunda variable Confianza para realizar tratamientos endodónticos, se observa en tabla 7, que el puntaje mínimo fue 29 y el máximo 135 puntos, en las dimensiones los puntajes llegaron como mínimo 6 y máximo 55 puntos, el cuadro presenta la baremación tomando tres niveles bajo, regular y alto.

Tabla 7

Escala valorativa variable Confianza para realizar tratamientos endodónticos

Variable y dimensiones	Puntajes			Niveles		
	N	Min	Max	Bajo	Regular	Alto
Confianza para realizar tratamientos endodónticos	100	29	135	27-63	64-100	101-135
Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos	100	11	55	11-25	26-40	41-55
Confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes	100	6	30	6-14	15-22	23-30
Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas	100	10	50	10-23	24-37	38-50

4.1.1.2. Análisis descriptivo de la variable Percepción del uso didáctico de simuladores

La tabla 8 y figura 1, exponen los hallazgos de alcance de niveles de la variable Percepción del uso didáctico de simuladores, como se aprecia del total de estudiantes de odontología, 63% considera que el uso didáctico de los simuladores es bueno, mientras que el 31% considera que es regular y solo el 6% que es malo.

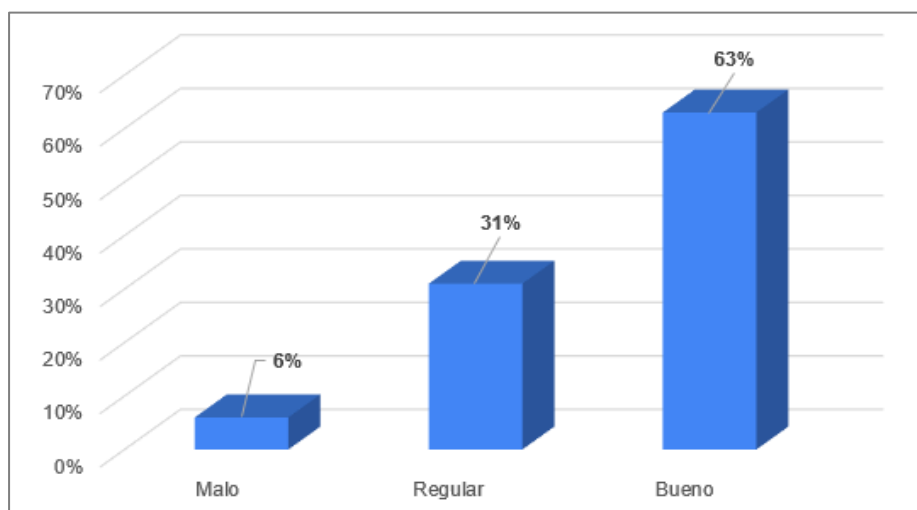
Tabla 8

Análisis de frecuencias variable Percepción del uso didáctico de simuladores

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	6	6
	Regular	31	31
	Bueno	63	63
	Total	100	100

Figura 1

Distribución de los niveles Percepción del uso didáctico de simuladores



Al revisar el alcance de las dimensiones de la variable Percepción del uso didáctico de simuladores en sus diferentes niveles, la tabla 9 y figura 2, refieren que el aspecto Utilidad como herramienta educativa, el 92% considera que es bueno, 3% regular y 5% malo; sobre las Habilidades para el manejo de pacientes, el 54% indicó que era bueno, 40% era regular y 6% malo; en el tercer aspecto, Autoconfianza en el aprendizaje, 66% refiere que es bueno, 26% regular y 8% malo; y por último en Interdisciplinariedad, 53% señaló que es bueno, 40% regular y 7% malo.

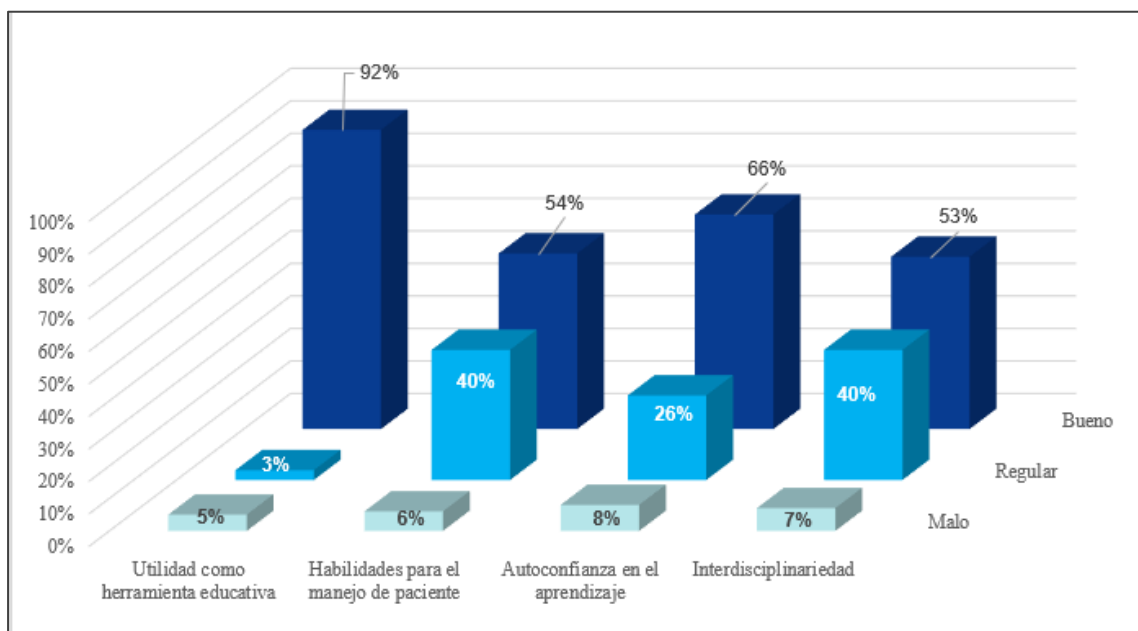
Tabla 9

Frecuencias de las dimensiones variable Percepción del uso didáctico de simuladores

Dimensiones	Malo		Regular		Bueno		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Utilidad como herramienta educativa	5	5.0	3	3.0	92	92.0	100	100.0
Habilidades para el manejo de paciente	6	6.0	40	40.0	54	54.0	100	100.0
Autoconfianza en el aprendizaje	8	8.0	26	26.0	66	66.0	100	100.0
Interdisciplinariedad	7	7.0	40	40.0	53	53.0	100	100.0

Figura 2

Distribución de niveles de las dimensiones de Percepción del uso didáctico de simuladores



4.1.1.3. Análisis descriptivo de la variable Confianza para realizar tratamientos endodónticos

Tomando lo expuesto en tabla 10 y figura 3, se obtuvo que del total de participantes el 58% considera tener confianza alta para realizar tratamientos endodónticos, 38% regular y solo el 4% considera que la confianza es baja para realizar los tratamientos endodónticos.

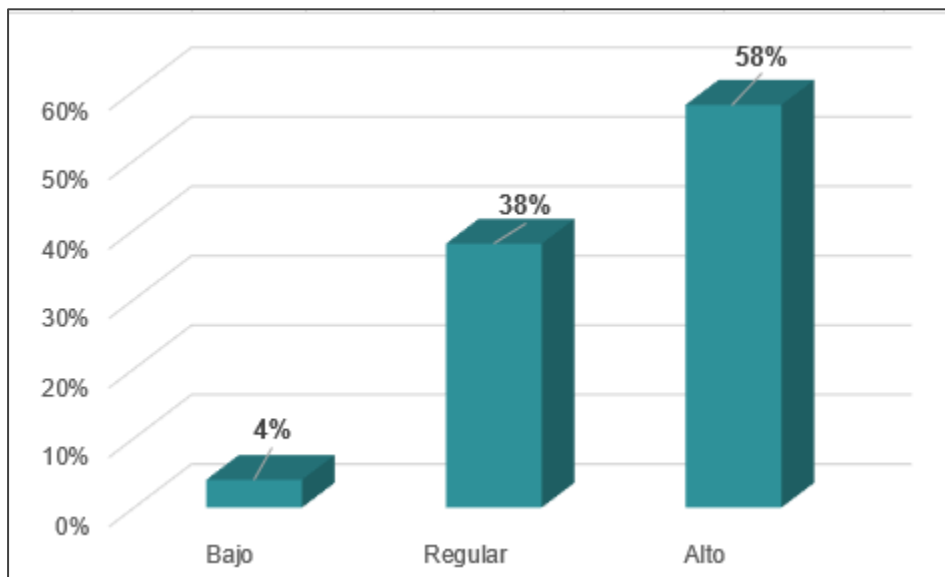
Tabla 10

Análisis de frecuencias variable Confianza para realizar tratamientos endodónticos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	4	4.0
	Regular	38	38.0
	Alto	58	58.0
	Total	100	100.0

Figura 3

Distribución de los niveles de Confianza para realizar tratamientos endodónticos



Por otro lado, al analizar los niveles alcanzados en las dimensiones de Confianza para realizar tratamientos endodónticos, se halló, en la dimensión Confianza sobre diversos

procedimientos endodónticos, que el 66% considera que es alta la confianza, 30% regular y 4% baja; en la dimensión Confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes, 62% refirió ser alta, 33% regular y 5% baja; y por último, en la dimensión Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas, 45% refirió ser alto, 46% regular y 9% bajo.

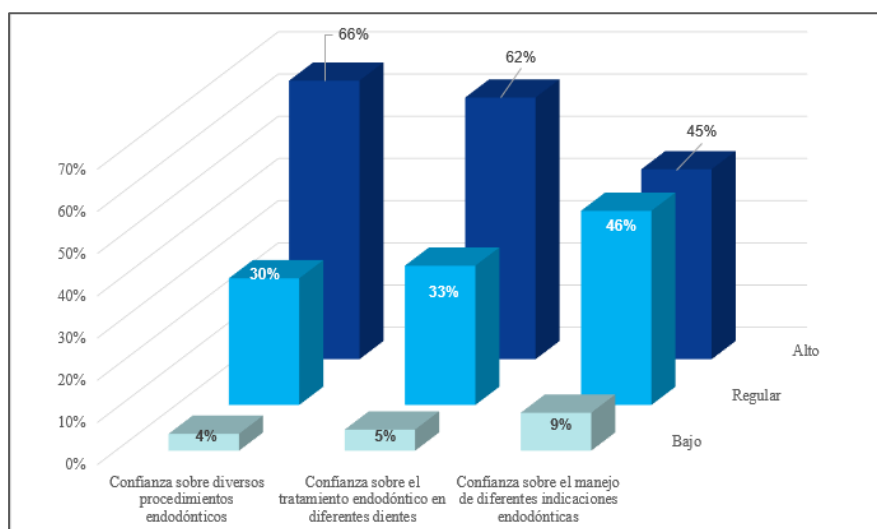
Tabla 11

Frecuencias de las dimensiones variable Autoconcepto

Dimensiones	Bajo		Regular		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos	4	4.0	30	30.0	66	66.0	100	100.0
Confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes	5	5.0	33	33.0	62	62.0	100	100.0
Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas	9	9.0	46	46.0	45	45.0	100	100.0

Figura 4

Distribución de niveles de las dimensiones de Confianza para realizar tratamientos endodónticos



4.1.2. Prueba de hipótesis

4.1.2.1. Prueba de normalidad

El análisis de normalidad es una prueba que permite conocer el tipo de distribución que tiene la data, para el caso del estudio esta fue realizada con la prueba Kolmogorov Smirnov, ya que la muestra fue mayor a 50 participantes, según lo hallado, se obtuvo, como lo expone la tabla 12. Tanto en las variables como en las dimensiones los niveles de significancia son menores al margen de error ($p < 0.05$), lo que indica que la data no contenía distribución normal, bajo este hallazgo las pruebas de hipótesis se realizaron con el coeficiente no paramétrico Rho de Spearman.

Tabla 12

Análisis de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Utilidad como herramienta educativa	0.156	100	0.000
Habilidades para el manejo de paciente	0.098	100	0.020
Autoconfianza en el aprendizaje	0.201	100	0.000
Interdisciplinariedad	0.152	100	0.000
Percepción del uso didáctico de simuladores	0.116	100	0.002
Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos	0.109	100	0.005
Confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes	0.121	100	0.001
Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas	0.084	100	0.081
Confianza para realizar tratamientos endodónticos	0.095	100	0.028

Como bien se mencionó las pruebas se realizaron con el Rho de Spearman, en este sentido se tomó la siguiente valoración para interpretar el nivel de la relación que se obtuvo.

Tabla 13*Niveles del Rho de Spearman*

Rangos	Interpretación
- 0,81 a - 1,00	Correlación negativa perfecta
- 0,51 a - 0,80	Correlación negativa considerable
- 0,21 a - 0,50	Correlación negativa moderada
- 0,01 a - 0,20	Correlación negativa débil
0,00	Sin correlación
0,01 a 0,20	Correlación positiva débil
0,21 a 0,50	Correlación positiva moderada
0,51 a 0,80	Correlación positiva considerable
0,81 a 1,00	Correlación positiva perfecta

Nota. Tomado de Roy et al. (2019)**4.1.2.2. Prueba de hipótesis general**

Ho: No existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos de estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024.

Ha: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos de estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024.

Tabla 14*Prueba de hipótesis general*

			Percepción del uso didáctico de simuladores	Confianza para realizar tratamientos endodónticos
Rho de Spearman	Percepción del uso didáctico de simuladores	Coefficiente de correlación	1.000	,580**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Confianza para realizar tratamientos endodónticos	Coefficiente de correlación	,580**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Se halló al probar la hipótesis general, un $p < 0.05$ y $\rho = 0.580$, bajo estos hallazgos se rechaza la hipótesis nula y queda aceptada la hipótesis alterna, es decir; existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología, del mismo modo, se aprecia que la relación fue positiva con intensidad considerable entre las variables, infiriendo que, al mejorar la percepción del uso didáctico de simuladores, su confianza para realizar tratamientos aumentará, lo expuesto se encuentra en tabla 14.

4.1.2.3. Prueba de hipótesis específicas

Prueba de hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

H₁: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

Tabla 15

Prueba de hipótesis específica 1

			Percepción del uso didáctico de simuladores	Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos
Rho de Spearman	Percepción del uso didáctico de simuladores	Coeficiente de correlación	1.000	,533**
		Sig. (bilateral)		0.000
	Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos	N	100	100
		Coeficiente de correlación	,533**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Así también al probar la hipótesis específica 1, se halló un $p < 0.05$; con lo que se decide rechazar la H_0 , y aceptar la H_a , es decir; existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología; asimismo, se encontró una $\rho = 0.533$, lo que significa que la relación entre los aspectos valorados es positiva y de considerable intensidad, infiriendo que al mejorar la percepción del uso didáctico de simuladores, su confianza sobre diversos tratamientos endodónticos aumentará, estos resultados se aprecian en tabla 15.

Prueba de hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

H₂: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

Tabla 16

Prueba de hipótesis específica 2

			Percepción del uso didáctico de simuladores	Confianza sobre el tratamiento endodóntico
Rho de Spearman	Percepción del uso didáctico de simuladores	Coefficiente de correlación	1.000	,556**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Confianza sobre el tratamiento endodóntico	Coefficiente de correlación	,556**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Con relación a la prueba de hipótesis específica 2, la tabla 16, reporta que se obtuvo un $p < 0.05$, por lo cual se decide rechazar la H_0 y aceptar la H_a , es decir; existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología; por otro lado, el $\rho = 0.556$ indicando este valor que la relación entre los aspectos valorados fue positiva y de intensidad considerable, infiriendo que, al mejorar la percepción del uso didáctico de simuladores, su confianza para realizar tratamiento endodóntico en diferentes dientes aumentará.

Prueba de hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

H₃: Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.

Tabla 17

Prueba de hipótesis específica 3

			Percepción del uso didáctico de simuladores	Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas
Rho de Spearman	Percepción del uso didáctico de simuladores	Coefficiente de correlación	1.000	,528**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas	Coefficiente de correlación	,528**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Finalmente, en la prueba de hipótesis específica 3, se halló un $p < 0.05$, con este valor se decide rechazar la H_0 y aceptar la H_a , es decir; existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología, también se obtuvo una $\rho = 0.528$, lo que indicó que la relación es positiva y de intensidad considerable entre los aspectos analizados, infiriendo que, al mejorar la percepción del uso didáctico de simuladores, su confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas aumentará.

4.1.3. Discusión de resultados

Al contrastar la hipótesis general, se encontró como resultado un $p = 0.000$ y un $\rho = 0.580$, quedando evidenciado que existe relación entre la percepción del uso de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología; en esta línea, el hallazgo guarda similitud con el estudio de Zafar et al. (2020) quienes encontraron que los simuladores de realidad virtual mejoran la confianza y la comprensión de los puntos de referencia anatómicos. Asimismo, Rajan et al. (2020) observaron que los estudiantes suelen sobreestimar su confianza cuando no contrastan con evaluaciones objetivas, lo que resulta la importancia del uso de simuladores para brindar una evaluación más realista. En el contexto nacional, Muñoz (2023) halló una relación positiva alta entre la percepción de la calidad formativa y la confianza en tratamientos endodónticos, lo que afirma la influencia de la formación en la seguridad del estudiante. En este sentido, Badianky et al. (2023) mencionaron que el uso de simuladores está bien documentado como instrumento para la preparación y retroalimentación de la destreza manual de los estudiantes y que ello los beneficia a largo plazo para una mejor preparación, ya que de acuerdo con la teoría constructivista según Araya et al. (2007) mencionaron que se relaciona directamente el proceso de construcción activa de conocimientos a partir de

experiencias previas como el uso de simuladores. En este sentido, su uso permite generar un aprendizaje significativo al posibilitar la práctica repetitiva y la retroalimentación en un entorno seguro, lo que fortalece la confianza de los estudiantes en sus habilidades clínicas. Además, la naturaleza interactiva del aprendizaje basado en simuladores fomenta la autorregulación del conocimiento y el desarrollo de estrategias de resolución de problemas, habilidades esenciales en la práctica profesional odontológica. Sin embargo, es importante señalar que los resultados podrían verse influenciados por la calidad de los simuladores utilizados, ya que los simuladores de baja fidelidad podrían no replicar de manera adecuada la complejidad de los procedimientos clínicos reales. Además, la muestra estudiada podría no ser representativa de todos los estudiantes de odontología, limitando la generalización de los hallazgos. Por consiguiente, Hattori et al. (2022) mencionaron que la confianza adquirida mediante simuladores debe ser complementada con la atención a pacientes reales, ya que el manejo de la interacción humana, comunicación afectiva y gestión de imprevistos clínicos son elementos que no pueden ser plenamente replicados en entornos simulados.

En cuanto a la hipótesis específica 1 se encontró un $p=0.000$ y $\rho=0.533$, lo que indica una relación positiva de intensidad considerable entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos. Este resultado es similar a lo reportado por Murbay et al. (2020), quienes encontraron que los estudiantes que utilizaron simuladores de realidad virtual mostraron un mejor desempeño en procedimientos quirúrgicos sencillos. Además, Sampaio-Fernandes et al. (2020) concluyeron que la confianza en tratamientos prostodónticos aumentaba con el avance en la formación y con la práctica mediante simuladores. En el ámbito nacional, Valdez et al. (2023) identificaron que los estudiantes con experiencia previa y percepción positiva sobre la enseñanza en endodoncia mostraban mayor

confianza en la ejecución de tratamientos. Desde la teoría del aprendizaje basado en competencias, según Sánchez y Leicea (2007), se enfatizó que la adquisición de destrezas específicas mediante la práctica reiterada en simuladores permite que los estudiantes desarrollen una mayor confianza en la realización de procedimientos endodónticos, dado que estos entornos permiten el perfeccionamiento de habilidades a través de la repetición y la retroalimentación. Sin embargo, se debe tener en cuenta que los resultados podrían verse afectados por la variabilidad en la experiencia previa de los estudiantes, ya que aquellos con mayor familiaridad con tecnologías educativas podrían mostrar una mayor confianza, lo que podría influir en la generalización de los resultados.

En cuanto a la hipótesis específica 2 se encontró un $p=0.000$ y $\rho=0.556$, lo que confirma una relación positiva y de intensidad considerable entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza en el tratamiento endodóntico en diferentes dientes. Este hallazgo guarda relación con el estudio de Hattar et al. (2021), donde se observó que los estudiantes se sentían menos confiados en restauraciones indirectas y tratamientos endodónticos complejos, lo que indica la necesidad de reforzar la práctica clínica. De igual manera, Madfa y Senan (2019) encontraron que tanto estudiantes como internos mostraban una confianza neutral en endodoncia, lo que sugiere que la confianza se desarrolla con la práctica y formación continua. A nivel nacional, Alburqueque (2023) demostró una asociación significativa entre la percepción de calidad formativa y la confianza en el manejo clínico del tercio apical, lo que resalta la relevancia de los simuladores en la enseñanza. Desde la teoría del aprendizaje experiencial de Kolb según García y Sáchica (2016) en que se postula que el aprendizaje ocurre cuando los individuos atraviesan un ciclo de experiencia concreta, reflexión, conceptualización y experimentación activa. No obstante, una limitación clave que no se abordó son los estilos de aprendizaje o

motivación personal que pueden influir en la confianza y esta puede ser influenciada por las interacciones directas con los pacientes, lo cual no puede ser replicado en los simuladores.

En relación a la hipótesis específica 3 se encontró un $p=0.000$ y $\rho=0.528$, evidenciando una relación positiva y de intensidad considerable entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas. En esta misma línea, Sari et al. (2021) hallaron que los estudiantes de odontología presentaban menor confianza en la identificación de lesiones malignas y dolor odontogénico, lo que sugiere la necesidad de prácticas supervisadas para fortalecer la autoconfianza. Asimismo, Vural et al. (2021) encontraron que los estudiantes que recibieron formación con simuladores fueron percibidos como más seguros por los pacientes, a pesar de que su confianza autodeclarada no presentó diferencias significativas. En el contexto peruano, Rojas (2022) demostró que los simuladores dentales influyen significativamente en el aprendizaje autónomo, lo que refuerza la importancia de su implementación en la formación odontológica. Desde la perspectiva humanista del aprendizaje según García (2022) la confianza es un elemento esencial para el desarrollo de los estudiantes, es por ello que se impulsa un ambiente de aprendizaje que potencia la seguridad y la autonomía del estudiante en la toma de decisiones clínicas. Sin embargo, no se consideró el estrés o la ansiedad que pueden ser aspectos importantes que pueden afectar la percepción de confianza de los estudiantes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Se logró determinar la relación entre percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024; hallando un $p < 0.05$ y $\rho = 0.580$, infiriendo que, al mejorar la percepción del uso de simuladores, su confianza para realizar tratamientos aumentará.

Segundo: Se determinó que existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024; dado que el índice de significaciones fue < 0.05 y el $\rho = 0.533$, concluyendo que al mejorar la percepción del uso de simuladores, su confianza sobre diversos procedimientos endodónticos aumentará.

Tercero: Se determinó que existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024, dado que se obtuvo un $p < 0.05$ y $\rho = 0.556$, concluyendo que, al mejorar la percepción del uso de simuladores, su confianza para realizar tratamiento endodóntico en diferentes dientes aumentará.

Cuarto: Se determinó que existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de

odontología de una universidad privada de Lima, 2024, dado que se obtuvo un $p < 0.05$ y $\rho = 0.528$, concluyendo que, al mejorar la percepción del uso de simuladores, su confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas aumentará.

5.1. Recomendaciones

Primero: A las autoridades universitarias, se recomienda fortalecer la implementación y el uso didáctico de simuladores en la enseñanza de odontología, dado que se ha evidenciado una relación significativa entre la percepción de su uso y el aumento de la confianza de los estudiantes para realizar tratamientos. La inversión en tecnologías de simulación avanzadas y su integración en el currículo contribuirán a una mejor preparación clínica.

Segundo: A los docentes universitarios, se recomienda promover estrategias pedagógicas que optimicen el uso de simuladores en la enseñanza de procedimientos endodónticos. Capacitar a los docentes en metodologías innovadoras para el uso de simuladores permitirá mejorar la percepción estudiantil y, en consecuencia, fortalecer su confianza en la práctica clínica sobre los diversos procedimientos.

Tercero: A los responsables de infraestructura y tecnología educativa, se recomienda dotar a los laboratorios de odontología con simuladores modernos que simulen la anatomía interna de diferentes dientes para su correcta capacitación profesional. Además, es importante proporcionar acceso adecuado a los estudiantes para maximizar el impacto del aprendizaje práctico en su formación profesional.

Cuarto: A los docentes universitarios, se recomienda optimizar el uso didáctico de simuladores en la enseñanza de indicaciones endodónticas; es decir, implementar metodologías activas y prácticas guiadas con simuladores lo que permitirá mejorar la seguridad y competencia clínica de los futuros odontólogos en la toma de decisiones endodónticas.

REFERENCIAS

- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. *Repositorio Institucional - Ulima*.
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3321884>
- Araya, V., Alfaro, M., y Andonegui, M. (2007). CONSTRUCTIVISMO: ORIGENES Y PERSPECTIVAS. *Revista de Educación*.
- Argimon, J. y Jiménez, J. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (4th ed.). Elsevier.
- Baldárrago, A. (2021). Simuladores hápticos: Una herramienta para la educación odontológica en tiempos de COVID-19. *Revista Odontológica Basadrina*, 5(2), Article 2.
<https://doi.org/10.33326/26644649.2021.5.2.1195>
- Bandiaky, O., Lopez, S., Hamon, L., Clouet, R., Soueidan, A. y Le Guehenec, L. (2023). Impact of haptic simulators in preclinical dental education: A systematic review. *Journal of Dental Education*, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1002/jdd.13426>
- Benites, A. (2021). *Los determinantes de la confianza institucional en el Perú*.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio//handle/20.500.12404/19791>
- Blácido, I. , Guerra, E., Reyes, N., Luque, O. y Olortegui, M. (2022). Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i2.3106>
- Buitrago, A. y Sandoval, L. (2022). El valor de la confianza en la escuela. *Revista de Investigación en Educación*, 20(1), Article 1. <https://doi.org/10.35869/reined.v20i1.3966>
- Cisneros, A., Guevara, A., Urdánigo, J. y Garcés, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2546>

- Cotrina, R. (2023). Competencias adquiridas sobre protocolos dentales realizados con los simuladores odontológicos en los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco 2022. *Universidad de Huánuco*.
<https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/20.500.14257/4235>
- Davey, J., Bryant, S. y Dummer, P. (2015). The confidence of undergraduate dental students when performing root canal treatment and their perception of the quality of endodontic education. *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe*, 19(4), 229-234. <https://doi.org/10.1111/eje.12130>
- Diaz, A., Salazar, C., Kinoshita, H. y Caballero, S. (2021). Student perception of early simulation in dentistry. *Journal of Oral Research*, 10(2), Article 2.
<https://doi.org/10.17126/joralres.2021.023>
- Etikan, I. (2019). *A Basic Approach in Sampling Methodology and Sample Size Calculation. 1*.
<https://www.medtextpublications.com/open-access/a-basic-approach-in-sampling-methodology-and-sample-size-calculation-249.pdf>
- Fernández, M., Barrios, C., Torres, P., Sáez R. y Fonseca, J. (2020). Percepción de la utilidad de los simuladores virtuales hápticos en educación odontológica por estudiantes, profesionales y académicos: Estudio descriptivo observacional. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(2), 89-94. <https://doi.org/10.33588/fem.232.1045>
- Fine, P., Leung, A., Bentall, C. y Louca, C. (2019). The impact of confidence on clinical dental practice. *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe*, 23(2), 159-167. <https://doi.org/10.1111/eje.12415>
- García, B. (2022). *El profesor como facilitador en el proceso de enseñanza-aprendizaje en el contexto virtual de la asignatura Propedéutica Introducción al Trabajo Social visto*

desde la Teoría Humanista.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/9490>

García, C. y Sáchica, R. (2016). El modelo de aprendizaje experiencial de Kolb en el aula.

Universidad Católica de Manizales.

<https://repositorio.ucm.edu.co/jspui/handle/10839/1271>

Garrido, C., Núñez, D. y Vaccaro, E. (2021). Percepción de estudiantes de Odontología respecto

al uso de recursos didácticos aplicados a la demostración de procedimientos simulados,

en la Universidad de Antofagasta. *Revista Electrónica de Investigación en Docencia*

Universitaria, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.54802/r.v3.n2.2021.83>

Gleason, M. y Rubio, J. (2020). Implementación del aprendizaje experiencial en la universidad,

sus beneficios en el alumnado y el rol docente. *Revista Educación*, 264-282.

<https://doi.org/10.15517/revedu.v44i2.40197>

Gomez, K. (2021). Simuladores en odontología y la formación de habilidades clínicas: Un

diálogo permanente. *Odontología Sanmarquina*, 24(3), Article 3.

<https://doi.org/10.15381/os.v24i3.20717>

Hattar, S., AlHadidi, A., Altarawneh, S., Hamdan, A., Shaini, F. y Wahab, F. (2021). Dental

students' experience and perceived confidence level in different restorative procedures.

European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental

Education in Europe, 25(1), 207-214. <https://doi.org/10.1111/eje.12592>

Hattori, A., Tonami, K., Tsuruta, J., Hideshima, M., Kimura, Y., Nitta, H. y Araki, K. (2022).

Effect of the haptic 3D virtual reality dental training simulator on assessment of tooth

preparation. *Journal of Dental Sciences*, 17(1), 514-520.

<https://doi.org/10.1016/j.jds.2021.06.022>

- Hsu, M., Yang, H, Liu, C., Chen, C. y Chang, Y. (2022). Clinical relevant haptic simulation learning and training in tooth preparation. *Journal of Dental Sciences*, 17(3), 1454-1457. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2022.01.018>
- Joda, T., Gallucci, G, Wismeijer, D. y Zitzmann, N. (2019). Augmented and virtual reality in dental medicine: A systematic review. *Computers in Biology and Medicine*, 108, 93-100. <https://doi.org/10.1016/j.combiomed.2019.03.012>
- Johnson, K., Schmidt, A., Bader, J., Spallek, H., Rindal, D., Enstad, C., Friction, J., Asche, S., Kane, S., Thirumalai, V., Godlevsky, O., Johnson, N., Acharya, A. y Rush, W. (2020). Dental Decision Simulation (DDSim): Development of a virtual training environment. *Journal of Dental Education*, 84(11), 1284-1293. <https://doi.org/10.1002/jdd.12303>
- Leal, A. y Hernández, Y. (2016). *Evolución de la odontología*.
- Lee, B., Kim, J.-E., Shin, S.-H., Kim, J.-H., Park, J.-M., Kim, K.-Y., Kim, S.-Y. y Shim, J.-S. (2022). Dental students' perceptions on a simulated practice using patient-based customised typodonts during the transition from preclinical to clinical education. *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe*, 26(1), 55-65. <https://doi.org/10.1111/eje.12672>
- Lee, X., Vergara C., Mejía, V., Garrido, S., Álvarez, S. y Díaz, S. (2023). Efecto de la simulación háptica en la autoeficacia académica de odontólogos en formación. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 16(1), 30-33. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882023000100030>
- Li, Y., Ye, H., Ye, F., Liu, Y., Lv, L., Zhang, P., Zhang, X. y Zhou, Y. (2021). The Current Situation and Future Prospects of Simulators in Dental Education. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e23635. <https://doi.org/10.2196/23635>

- Lopez, A. (2022). *Percepcion del ambiente de aprendizaje en educacion virtual en estudiantes de odontología de una universidad de Chiclayo, 2020.*
- López, C., Camberos, M. y Villarreal, E. (2021). Los determinantes de confianza y riesgo percibido sobre los usuarios de bitcoin. *Retos, 11(22)*, 199-215.
<https://doi.org/10.17163/ret.n22.2021.01>
- Louangrath, P. (2018). *International Journal of Research and Methodology in Social Science. Quarterly Peer Review Journal in Social Science; Online; ISSN 2415 0371, 4(4)*, 1-114.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.2545006>
- Lozano, J. (2021). *Dimensiones, variables e ítems que determinan las relaciones de confianza entre la gerencia y sus colaboradores en las medianas empresas de la ciudad de Bogotá.*
- Madfa, A. y Senan, E. (2019). Perception and confidence levels among dental students and interns in performing various endodontic procedures. *Journal of Oral Research, 8(3)*, Article 3. <https://doi.org/10.17126/joralres.2019.029>
- Millán, D., Alfredo, L, Cebreros, M. y Guadalupe, D. (2020). *Procesos de formación docente: Modelo de educacion badada en competencias en la Universidad Politécnica del Mar y la Sierra.*
- Modelo Dental de Estudio | Nissin Dental Products INC. |.* (2024, enero 5). <http://www.nissin-dental.net/es/>
- Murbay, S., Neelakantan, P., Chang, J. y Yeung, S. (2020). «Evaluation of the introduction of a dental virtual simulator on the performance of undergraduate dental students in the pre-clinical operative dentistry course». *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe, 24(1)*, 5-16.
<https://doi.org/10.1111/eje.12453>

- Nassar, H. y Tekian, A. (2020). Computer simulation and virtual reality in undergraduate operative and restorative dental education: A critical review. *Journal of Dental Education*, 84(7), 812-829. <https://doi.org/10.1002/jdd.12138>
- OMS. (2022, julio 15). *Manual de la OMS para realizar ejercicios de simulación: Una guía práctica y una herramienta para la planificación, la realización y la evaluación de ejercicios de simulación de brotes epidémicos y emergencias de salud pública y de preparación y respuesta - World | ReliefWeb*. <https://reliefweb.int/report/world/manual-de-la-oms-para-realizar-ejercicios-de-simulacion-una-guia-practica-y-una-herramienta-para-la-planificacion-la-realizacion-y-la-evaluacion-de-ejercicios-de-simulacion-de-brotes-epidemicos-y-emergencias-de-salud-publica-y-de-preparacion>
- Padilla, A., López, D., Millán, J., Guevara, R. y Hernández, C. (2021). Aprendizaje con simulación en anestesiología bucal; autoevaluación de nivel de satisfacción de aprendizajes en clínica. *Ciencia en la frontera*. <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3534>
- Padilla, C. y Marroquín, C. (2021). Enfoques de Investigación en Odontología: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. *Revista Estomatológica Herediana*, 31(4), 338-340. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i4.4104>
- Parra, D., Chiluíza, W. y Castillo, D. (2022). Inclusión Tecnológica en Época de Pandemia: Una Mirada al Constructivismo como Fundamento Teórico. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0*, 13(2), 16-25. <https://doi.org/10.37843/rted.v13i2.288>
- Peire, T. y Estrada, J. (2018). *Cuestionario de evaluación de competencias personales y prosociales aplicado a las Actividades Físicas en el Medio Natural*. <https://doi.org/10.25115/ecp.v11i21.1920>

- Quintero, E., Rodríguez, C. y Martínez, I. (2022). Evaluación de competencias por medio de una lista de cotejo en estudiantes de odontología. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 9(18), Article 18.
- Rajan, S., Chen, H. Y., Chen, J. J., Chin-You, S., Chee, S., Chrun, R., Byun, J. y Abuzar, M. (2020). Final year dental students' self-assessed confidence in general dentistry. *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe*, 24(2), 233-242. <https://doi.org/10.1111/eje.12489>
- Ramaswamy, V., Piskorowski, W., Fitzgerald, M., Hamerink, H., Stefanac, S., Greene, R. y Lantz, M. (2016). *Psychometric Evaluation of a 13-Point Measure of Students' Overall Competence in Community-Based Dental Education Programs*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.0022-0337.2016.80.10.tb06207.x>
- Raschio, D. (2014). *Inicio de la enseñanza de la odontología en el Perú*.
- Rocha, H. (2007). La enseñanza dental en México, Siglo XIX. *Revista ADM*.
- Rojas, M., Arango, P., y Gallego, J. (2009). Confianza para efectuar compras por internet. *DYNA*, 76(160), 263-272.
- Rojas, N. (2022). Influencia de los simuladores dentales para el aprendizaje autónomo en egresados de odontología de una universidad privada de Lima, 2022. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96887>
- Rosales, V. (2015). *Estudio exploratorio de simulador de realidad virtual como herramienta educativa odontológica en estudiantes de la Universidad de Chile del Sexto Semestre, año 2014*. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/137648/Estudio-exploratorio-de-simulador-de-realidad-virtual-como-herramienta-educativa.pdf;sequence=1>

- Ruiz, T. (2024). *Percepciones sobre la educación virtual en los estudiantes de Odontología durante el COVID-19 en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga durante el período 2021-2022*. <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4967>
- Sampaio-Fernandes, M., Dutra, M., Oliveira, S. J., Reis-Campos, J. C., Azevedo, Á. y Figueiral, M. H. (2020). Students' self-confidence and perceived quality of prosthodontics education: A study in the Faculty of Dental Medicine of the University of Porto. *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe*, 24(3), 559-571. <https://doi.org/10.1111/eje.12537>
- Sánchez, A. y Leicea, O. (2007). El aprendizaje basado en competencias y el desarrollo de la dimensión social en las universidades. *EDUCAR*, 40, 15-48. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.149>
- Sari, M., Derdiyok, U., Sari, M. y Derdiyok, U. (2021). The self-confidence of dental students in oral surgery. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*, 23(3), 209-222. <https://doi.org/10.15517/ijds.2021.47854>
- Stephen, J., Stefanac, J. y Samuel, P. (2023). *Diagnosis and Treatment Planning in Dentistry: 4th edition* / Stephen J. Stefanac / ISBN: 9780323809757. <https://www.asia.elsevierhealth.com/diagnosis-and-treatment-planning-in-dentistry-9780323809757.html>
- Toasa, L. y Toasa, R. (2022). El proceso de aprendizaje virtual y su incidencia en la salud mental de los estudiantes. *Revista Científica UISRAEL*, 9(1), 49-68. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n1.2022.496>

- Valdez, A., Ayma, V. y Caballero, S. (2023). Confianza en estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de Odontología al realizar tratamientos de conductos uniradiculares. *Avances en Odontoestomatología*, 39(2), 74-83.
- Vural, Ç., Bozkurt, P., Acar, C. y Üçok, C. (2021). Analysis of Confidence Levels and Application Success Rates in Simulator-Based Dental Anesthesia Education Among Undergraduate Dental Students. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 79(6), 1236.e1-1236.e7. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2021.02.006>
- Zafar, S., Lai, Y., Sexton, C. y Siddiqi, A. (2020). Virtual Reality as a novel educational tool in pre-clinical paediatric dentistry training: Students' perceptions. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 30(6), 791-797. <https://doi.org/10.1111/ipd.12648>
- Zitzmann, N. U., Matthisson, L., Ohla, H. y Joda, T. (2020). Digital Undergraduate Education in Dentistry: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), Article 9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093269>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General.</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?</p> <p>Problemas Específicos.</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología de una</p>	<p>Objetivo General.</p> <p>Determinar la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos.</p> <p>Establecer la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.</p> <p>Establecer la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes</p>	<p>Hipótesis general.</p> <p>Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas.</p> <p>Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre diversos procedimientos endodónticos de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.</p> <p>Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología de una</p>	<p>Variable 1: Percepción del uso de simuladores</p> <p>Dimensiones Utilidad como herramienta educativa</p> <p>Habilidades para el manejo del paciente</p> <p>Autoconfianza para el aprendizaje</p> <p>Interdisciplinariedad</p> <p>Variable 2: Confianza para realizar tratamientos</p> <p>Dimensiones Confianza sobre diversos procedimientos endodónticos</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional descriptivo</p> <p>Método: Hipotético – deductivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Población: 193 estudiantes de odontología de VII y VIII ciclo de una universidad privada de Lima.</p> <p>Muestra: 100 estudiantes de odontología de VII y VIII ciclo de una</p>

<p>tratamiento endodóntico en diferentes dientes de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024?</p>	<p>de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.</p> <p>Establecer la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.</p>	<p>universidad privada de Lima, 2024.</p> <p>Existe relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y la confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas de estudiantes de odontología de una universidad privada de Lima, 2024.</p>	<p>Confianza sobre el tratamiento endodóntico en diferentes dientes</p> <p>Confianza sobre el manejo de diferentes indicaciones endodónticas</p>	<p>universidad privada de Lima.</p>
--	---	--	--	-------------------------------------

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DEL USO DIDÁCTICO DESIMULADORES					
1	2	3	4	5	
Muy en desacuerdo En desacuerdo Indiferente De acuerdo Muy de acuerdo					
DIMENSION 1: UTILIDAD COMO HERRAMIENTA EDUCATIVA					
1. La simulación me permite crear los accesos camerales para mejorar mi destreza motora.	1	2	3	4	5
2. Los simuladores han resultado una alternativa innovadora para mi aprendizaje.	1	2	3	4	5
3. La simulación de cavidades me permitió tener mayor destreza.	1	2	3	4	5
4. El uso de simuladores ha mejorado mi confianza durante la preparación de cavidades.	1	2	3	4	5
5. La práctica constante con la simulación ha mejorado mi destreza motora en el manejo de la pieza de mano.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 2: HABILIDADES PARA EL MANEJO DE PACIENTE					
6. Los dientes incisivos de los simuladores me ayudaron a reconocer si corresponde al lado derecho o izquierdo.	1	2	3	4	5
7. Los talleres en el aula de simulación me permitieron mantenerme concentrado en el desarrollo de mi práctica.	1	2	3	4	5
8. El aula de simulación me ayudó a mejorar el orden de los materiales e instrumentales a utilizar.	1	2	3	4	5
9. El aula de simulación me ayudo a mejorar aspectos de bioseguridad.	1	2	3	4	5
10. La preparación cavitaria en los simuladores me permitió simular los espesores del esmalte y la dentina.	1	2	3	4	5
11. Las preparaciones cavitarias no fueron favorables al inicio, pero corrigiendo mis errores, pude mejorar en las siguientes prácticas.	1	2	3	4	5
12. En las prácticas de simulación pude manifestar mis inquietudes o preguntas de manera libre y con seguridad a mis docentes.	1	2	3	4	5
13. Los talleres en el aula de simulación clínica me motivan a poder comenzar mis tratamientos en pacientes.	1	2	3	4	5

DIMENSIÓN 3: AUTOCONFIANZA EN EL APRENDIZAJE					
14. Al iniciar las prácticas en el laboratorio de simulación tuve temor, pero las prácticas semanales continuas me permitieron afrontar este nuevo reto.	1	2	3	4	5
15. Esta forma de enseñanza me permitió ayudar a los que tienen dificultad en el logro de competencias.	1	2	3	4	5
16. Durante los talleres de simulación pude respetar las ideas y los espacios de los demás.	1	2	3	4	5
17. En las prácticas de simulación recibí sugerencias, valoraciones y críticas; por consiguiente, fui capaz de reconocer mis propios errores y limitaciones.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 4: INTERDISCIPLINARIEDAD					
18. La práctica en simuladores me permitió conocer partes anatómicas de los dientes y su aplicación clínica.	1	2	3	4	5
19. La simulación me ayudó a integrar la teoría y la práctica.	1	2	3	4	5
20. Cuando hubo dificultades en la práctica de simulación, me adapté a los cambios fácilmente.	1	2	3	4	5
21. La duración de la práctica en el laboratorio de simulación es adecuada	1	2	3	4	5

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CONFIANZA PARA REALIZAR TRATAMIENTOS ENDODONTICOS						
1	2	3	4	5		
Muy poca confianza		Poca confianza		Neutral	Confiado	Muy confiado
DIMENSIÓN 1: CONFIANZA SOBRE DIVERSOS PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS						
1. Siento confianza al realizar la historia clínica.	1	2	3	4	5	
2. Siento confianza al determinar el diagnóstico y plan de tratamiento.	1	2	3	4	5	
3. Siento confianza al tomar radiografías.	1	2	3	4	5	
4. Siento confianza al colocar anestesia local.	1	2	3	4	5	
5. Siento confianza al realizar la preparación de cavidades endodónticas.	1	2	3	4	5	
6. Siento confianza al colocar el dique de goma.	1	2	3	4	5	
7. Siento confianza al determinar la longitud de trabajo utilizando el método de radiografía.	1	2	3	4	5	
8. Siento confianza al dar forma al conducto radicular con limas manuales.	1	2	3	4	5	
9. Siento confianza al realizar la irrigación del conducto radicular.	1	2	3	4	5	
10. Siento confianza al realizar la obturación del conducto radicular.	1	2	3	4	5	
11. Siento confianza al realizar la restauración de dientes tratados endodónticamente.	1	2	3	4	5	
DIMENSIÓN 2: CONFIANZA SOBRE EL TRATAMIENTO ENDODÓNTICO EN DIFERENTES DIENTES						
12. Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anterosuperiores.	1	2	3	4	5	
13. Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares superiores.	1	2	3	4	5	
14. Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares superiores.	1	2	3	4	5	
15. Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anteroinferiores.	1	2	3	4	5	
16. Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares inferiores.	1	2	3	4	5	
17. Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares inferiores.	1	2	3	4	5	
DIMENSIÓN 3:						

CONFIANZA SOBRE EL MANEJO DE DIFERENTES INDICACIONES ENDODÓNTICAS.					
18. Siento confianza en el manejo de la pulpitis reversible.	1	2	3	4	5
19. Siento confianza en el manejo de la pulpitis irreversible.	1	2	3	4	5
20. Siento confianza en el manejo de necrosis pulpar.	1	2	3	4	5
21. Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical sintomática y el absceso apical agudo.	1	2	3	4	5
22. Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical asintomática y el absceso apical crónico.	1	2	3	4	5
23. Siento confianza en el manejo de lesiones endoperiodontales.	1	2	3	4	5
24. Siento confianza en el manejo de la reabsorción radicular.	1	2	3	4	5
25. Siento confianza en el manejo de dientes con ápices inmaduros o abiertos.	1	2	3	4	5
26. Siento confianza al realizar un retratamiento endodóntico no quirúrgico.	1	2	3	4	5
27. Siento confianza en la gestión de casos de emergencia en general.	1	2	3	4	5

Anexo 3: Validez del Instrumento

Título: “Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024”

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Percepción sobre el uso didáctico de simuladores							
	DIMENSIÓN 1: Utilidad como herramienta educativa	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La simulación me permite crear los accesos camerales para mejorar mi destreza motora.	X		X		X		
2	Los simuladores han resultado una alternativa innovadora para mi aprendizaje.	X		X		X		
3	La simulación de cavidades me permitió tener mayor destreza.	X		X		X		
4	El uso de simuladores ha mejorado mi confianza durante la preparación de cavidades.	X		X		X		
5	La práctica constante con la simulación ha mejorado mi destreza motora en el manejo de la pieza de mano.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: HABILIDADES PARA EL MANEJO DE PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Los dientes incisivos de los simuladores me ayudaron a reconocer si corresponde al lado derecho o izquierdo	X		X		X		
7	Los talleres en el aula de simulación me permitieron mantenerme concentrado en el desarrollo de mi práctica.	X		X		X		
8	El aula de simulación me ayudó a mejorar el orden de los materiales e instrumentales a utilizar.	X		X		X		
9	El aula de simulación me ayudo a mejorar aspectos de bioseguridad.	X		X		X		
10	La preparación cavitaria en los simuladores me permitió simular los espesores del esmalte y la dentina.	X		X		X		

11	Las preparaciones cavitarias no fueron favorables al inicio, pero corrigiendo mis errores, pude mejorar en las siguientes prácticas.	X		X		X		
12	En las prácticas de simulación pude manifestar mis inquietudes o preguntas de manera libre y con seguridad a mis docentes.	X		X		X		
13	Los talleres en el aula de simulación clínica me motivan a poder comenzar mis tratamientos en pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: AUTOCONFIANZA EN EL APRENDIZAJE	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Al iniciar las prácticas en el laboratorio de simulación tuve temor, pero las prácticas semanales continuas me permitieron afrontar este nuevo reto.	X		X		X		
15	Esta forma de enseñanza me permitió ayudar a los que tienen dificultad en el logro de competencias.	X		X		X		
16	Durante los talleres de simulación pude respetar las ideas y los espacios de los demás.	X		X		X		
17	En las prácticas de simulación recibí sugerencias, valoraciones y críticas; por consiguiente, fui capaz de reconocer mis propios errores y limitaciones.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: INTERDISCIPLINARIE DAD	Si	No	Si	No	Si	No	
18	La práctica en simuladores me permitió conocer partes anatómicas de los dientes y su aplicación clínica.	X		X		X		
19	La simulación me ayudó a integrar la teoría y la práctica.	X		X		X		
20	Cuando hubo dificultades en la práctica de simulación,	X		X		X		

	me adapté a los cambios fácilmente.						
21	La duración de la práctica en el laboratorio de simulación es adecuada	X		X		X	

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 2: Confianza para realizar tratamientos							
	DIMENSIÓN 1: CONFIANZA SOBRE DIVERSOS PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento confianza al realizar la historia clínica.	X		X		X		
2	Siento confianza al determinar el diagnóstico y plan de tratamiento.	X		X		X		
3	Siento confianza al tomar radiografías.	X		X		X		
4	Siento confianza al colocar anestesia local.	X		X		X		
5	Siento confianza al realizar la preparación de cavidades endodónticas.	X		X		X		
6	Siento confianza al colocar el dique de goma.	X		X		X		
7	Siento confianza al determinar la longitud de trabajo utilizando el método de radiografía.	X		X		X		
8	Siento confianza al dar forma al conducto radicular con limas manuales.	X		X		X		
9	Siento confianza al realizar la irrigación del conducto radicular.	X		X		X		
10	Siento confianza al realizar la obturación del conducto radicular.	X		X		X		
11	Siento confianza al realizar la restauración de dientes tratados endodónticamente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CONFIANZA SOBRE EL TRATAMIENTO ENDODÓNTICO EN DIFERENTES DIENTES	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico	X		X		X		

	en dientes anterosuperiores.							
13	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares superiores.	X		X		X		
14	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares superiores.	X		X		X		
15	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anteroinferiores.	X		X		X		
16	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares inferiores.	X		X		X		
17	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares inferiores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONFIANZA SOBRE EL MANEJO DE DIFERENTES INDICACIONES ENDODÓNTICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Siento confianza en el manejo de la pulpitis reversible.	X		X		X		
19	Siento confianza en el manejo de la pulpitis irreversible.	X		X		X		
20	Siento confianza en el manejo de necrosis pulpar.	X		X		X		
21	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical sintomática y el absceso apical agudo.	X		X		X		
22	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical asintomática y el absceso apical crónico.	X		X		X		
23	Siento confianza en el manejo de lesiones endoperiodontales.	X		X		X		
24	Siento confianza en el manejo de la reabsorción radicular.	X		X		X		
25	Siento confianza en el manejo de dientes con ápices inmaduros o abiertos.	X		X		X		
26	Siento confianza al realizar un retratamiento endodóntico no quirúrgico.	X		X		X		
27	Siento confianza en la gestión de casos de	X		X		X		

emergencia en general.							
------------------------	--	--	--	--	--	--	--

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No Aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Pizarro Arancibia Lily Marisol

DNI: 09695468

Correo electrónico institucional: lily.pizarro@uwiener.edu.pe

Especialidad del validador: Mg. en Investigación y Docencia

Metodólogo [X]

Temático []

Estadístico []

20 de noviembre de 2024



Mg. Lily Marisol Pizarro Arancibia

Título: "Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024"

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Percepción sobre el uso didáctico de simuladores							
	DIMENSIÓN 1: Utilidad como herramienta educativa	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La simulación me permite crear los accesos camerales para mejorar mi destreza motora.	X		X		X		
2	Los simuladores han resultado una alternativa innovadora para mi aprendizaje.	X		X		X		
3	La simulación de cavidades me permitió tener mayor destreza.	X		X		X		
4	El uso de simuladores ha mejorado mi confianza durante la preparación de cavidades.	X		X		X		
5	La práctica constante con la simulación ha mejorado mi destreza motora en el manejo de la pieza de mano.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: HABILIDADES PARA EL MANEJO DE PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Los dientes incisivos de los simuladores me ayudaron a reconocer si corresponde al lado derecho o izquierdo	X		X		X		
7	Los talleres en el aula de simulación me permitieron mantenerme concentrado en el desarrollo de mi práctica.	X		X		X		
8	El aula de simulación me ayudó a mejorar el orden de los materiales e instrumentales a utilizar.	X		X		X		
9	El aula de simulación me ayudo a mejorar aspectos de bioseguridad.	X		X		X		

10	La preparación cavitaria en los simuladores me permitió simular los espesores del esmalte y la dentina.	X		X		X		
11	Las preparaciones cavitarias no fueron favorables al inicio, pero corrigiendo mis errores, pude mejorar en las siguientes prácticas.	X		X		X		
12	En las prácticas de simulación pude manifestar mis inquietudes o preguntas de manera libre y con seguridad a mis docentes.	X		X		X		
13	Los talleres en el aula de simulación clínica me motivan a poder comenzar mis tratamientos en pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: AUTOCONFIANZA EN EL APRENDIZAJE	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Al iniciar las prácticas en el laboratorio de simulación tuve temor, pero las prácticas semanales continuas me permitieron afrontar este nuevo reto.	X		X		X		
15	Esta forma de enseñanza me permitió ayudar a los que tienen dificultad en el logro de competencias.	X		X		X		
16	Durante los talleres de simulación pude respetar las ideas y los espacios de los demás.	X		X		X		
17	En las prácticas de simulación recibí sugerencias, valoraciones y críticas; por consiguiente, fui capaz de reconocer mis propios errores y limitaciones.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: INTERDISCIPLINARIE DAD	Si	No	Si	No	Si	No	
18	La práctica en simuladores me permitió conocer	X		X		X		

	partes anatómicas de los dientes y su aplicación clínica.							
19	La simulación me ayudó a integrar la teoría y la práctica.	X		X		X		
20	Cuando hubo dificultades en la práctica de simulación, me adapté a los cambios fácilmente.	X		X		X		
21	La duración de la práctica en el laboratorio de simulación es adecuada	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Confianza para realizar tratamientos							
	DIMENSIÓN 1: CONFIANZA SOBRE DIVERSOS PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento confianza al realizar la historia clínica.	X		X		X		
2	Siento confianza al determinar el diagnóstico y plan de tratamiento.	X		X		X		
3	Siento confianza al tomar radiografías.	X		X		X		
4	Siento confianza al colocar anestesia local.	X		X		X		
5	Siento confianza al realizar la preparación de cavidades endodónticas.	X		X		X		
6	Siento confianza al colocar el dique de goma.	X		X		X		
7	Siento confianza al determinar la longitud de trabajo utilizando el método de radiografía.	X		X		X		
8	Siento confianza al dar forma al conducto radicular con limas manuales.	X		X		X		
9	Siento confianza al realizar la irrigación del conducto radicular.	X		X		X		
10	Siento confianza al realizar la obturación del conducto radicular.	X		X		X		
11	Siento confianza al realizar	X		X		X		

	la restauración de dientes tratados endodónticamente.							
	DIMENSIÓN 2: CONFIANZA SOBRE EL TRATAMIENTO ENDODÓNTICO EN DIFERENTES DIENTES	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anterosuperiores.	X		X		X		
13	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares superiores.	X		X		X		
14	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares superiores.	X		X		X		
15	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anteroinferiores.	X		X		X		
16	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares inferiores.	X		X		X		
17	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares inferiores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONFIANZA SOBRE EL MANEJO DE DIFERENTES INDICACIONES ENDODÓNTICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Siento confianza en el manejo de la pulpitis reversible.	X		X		X		
19	Siento confianza en el manejo de la pulpitis irreversible.	X		X		X		
20	Siento confianza en el manejo de necrosis pulpar.	X		X		X		
21	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical sintomática y el absceso apical agudo.	X		X		X		
22	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical asintomática y el absceso apical crónico.	X		X		X		
23	Siento confianza en el manejo de lesiones endoperiodontales.	X		X		X		
24	Siento confianza en el	X		X		X		

	manejo de la reabsorción radicular.							
25	Siento confianza en el manejo de dientes con ápices inmaduros o abiertos.	X		X		X		
26	Siento confianza al realizar un retratamiento endodóntico no quirúrgico.	X		X		X		
27	Siento confianza en la gestión de casos de emergencia en general.	X		X		X		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No Aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: AMASIFUEN CHOQUECAHUANA, RONALD

DNI: 41991815

Correo electrónico: ramasifuen@cientifica.edu.pe

Especialidad del validador: Mg. en Docencia e Investigación en Estomatología

Metodólogo [X]

Temático []

Estadístico []

15 de noviembre de 2024



Mg. Esp. Amasifuen Choquecahuana Ronald

ítulo: “Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024”

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 1: Percepción sobre el uso didáctico de simuladores							
	DIMENSIÓN 1: Utilidad como herramienta educativa	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La simulación me permite crear los accesos camerales para mejorar mi destreza motora.	X		X		X		
2	Los simuladores han resultado una alternativa innovadora para mi aprendizaje.	X		X		X		
3	La simulación de cavidades me permitió tener mayor destreza.	X		X		X		
4	El uso de simuladores ha mejorado mi confianza durante la preparación de cavidades.	X		X		X		
5	La práctica constante con la simulación ha mejorado mi destreza motora en el manejo de la pieza de mano.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: HABILIDADES PARA EL MANEJO DE PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Los dientes incisivos de los simuladores me ayudaron a reconocer si corresponde al lado derecho o izquierdo	X		X		X		
7	Los talleres en el aula de simulación me permitieron mantenerme concentrado en el desarrollo de mi práctica.	X		X		X		
8	El aula de simulación me ayudó a mejorar el orden de los materiales e instrumentales a utilizar.	X		X		X		
9	El aula de simulación me ayudo a mejorar aspectos de bioseguridad.	X		X		X		
10	La preparación cavitaria en	X		X		X		

	los simuladores me permitió simular los espesores del esmalte y la dentina.							
11	Las preparaciones cavitarias no fueron favorables al inicio, pero corrigiendo mis errores, pude mejorar en las siguientes prácticas.	X		X		X		
12	En las prácticas de simulación pude manifestar mis inquietudes o preguntas de manera libre y con seguridad a mis docentes.	X		X		X		
13	Los talleres en el aula de simulación clínica me motivan a poder comenzar mis tratamientos en pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: AUTOCONFIANZA EN EL APRENDIZAJE	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Al iniciar las prácticas en el laboratorio de simulación tuve temor, pero las prácticas semanales continuas me permitieron afrontar este nuevo reto.	X		X		X		
15	Esta forma de enseñanza me permitió ayudar a los que tienen dificultad en el logro de competencias.	X		X		X		
16	Durante los talleres de simulación pude respetar las ideas y los espacios de los demás.	X		X		X		
17	En las prácticas de simulación recibí sugerencias, valoraciones y críticas; por consiguiente, fui capaz de reconocer mis propios errores y limitaciones.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: INTERDISCIPLINARIE DAD	Si	No	Si	No	Si	No	
18	La práctica en simuladores me permitió conocer partes anatómicas de los	X		X		X		

	dientes y su aplicación clínica.							
19	La simulación me ayudó a integrar la teoría y la práctica.	X		X		X		
20	Cuando hubo dificultades en la práctica de simulación, me adapté a los cambios fácilmente.	X		X		X		
21	La duración de la práctica en el laboratorio de simulación es adecuada	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 2: Confianza para realizar tratamientos							
	DIMENSIÓN 1: CONFIANZA SOBRE DIVERSOS PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento confianza al realizar la historia clínica.	X		X		X		
2	Siento confianza al determinar el diagnóstico y plan de tratamiento.	X		X		X		
3	Siento confianza al tomar radiografías.	X		X		X		
4	Siento confianza al colocar anestesia local.	X		X		X		
5	Siento confianza al realizar la preparación de cavidades endodónticas.	X		X		X		
6	Siento confianza al colocar el dique de goma.	X		X		X		
7	Siento confianza al determinar la longitud de trabajo utilizando el método de radiografía.	X		X		X		
8	Siento confianza al dar forma al conducto radicular con limas manuales.	X		X		X		
9	Siento confianza al realizar la irrigación del conducto radicular.	X		X		X		
10	Siento confianza al realizar la obturación del conducto radicular.	X		X		X		
11	Siento confianza al realizar la restauración de dientes	X		X		X		

	tratados endodónticamente.							
	DIMENSIÓN 2: CONFIANZA SOBRE EL TRATAMIENTO ENDODÓNTICO EN DIFERENTES DIENTES	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anterosuperiores.	X		X		X		
13	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares superiores.	X		X		X		
14	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares superiores.	X		X		X		
15	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anteroinferiores.	X		X		X		
16	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares inferiores.	X		X		X		
17	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares inferiores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONFIANZA SOBRE EL MANEJO DE DIFERENTES INDICACIONES ENDODÓNTICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Siento confianza en el manejo de la pulpitis reversible.	X		X		X		
19	Siento confianza en el manejo de la pulpitis irreversible.	X		X		X		
20	Siento confianza en el manejo de necrosis pulpar.	X		X		X		
21	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical sintomática y el absceso apical agudo.	X		X		X		
22	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical asintomática y el absceso apical crónico.	X		X		X		
23	Siento confianza en el manejo de lesiones endoperiodontales.	X		X		X		
24	Siento confianza en el manejo de la reabsorción	X		X		X		

	radicular.						
25	Siento confianza en el manejo de dientes con ápices inmaduros o abiertos.	X		X		X	
26	Siento confianza al realizar un retratamiento endodóntico no quirúrgico.	X		X		X	
27	Siento confianza en la gestión de casos de emergencia en general.	X		X		X	

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No Aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: VILLAVICENCIO SAROMO JOHN MICHEL

DNI: 43823297

Correo electrónico: john_vs04@hotmail.com

Especialidad del validador: Mg. en gerencia de los servicios de la salud

Metodólogo []

Temático [X]

Estadístico []



CD. VILLAVICENCIO SAROMO JOHN M.
COP 28331 RNE. 1677

29 de noviembre de 2024

Mg. Esp. Villavicencio Saromo John Michel
RNE 1677 Cariología y endodoncia

Título: “Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024”

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Percepción sobre el uso didáctico de simuladores							
	DIMENSIÓN 1: Utilidad como herramienta educativa	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La simulación me permite crear los accesos camerales para mejorar mi destreza motora.	x		x		x		no
2	Los simuladores han resultado una alternativa innovadora para mi aprendizaje.	x		x		x		no
3	La simulación de cavidades me permitió tener mayor destreza.	x		x		x		no
4	El uso de simuladores ha mejorado mi confianza durante la preparación de cavidades.	x		x		x		no
5	La práctica constante con la simulación ha mejorado mi destreza motora en el manejo de la pieza de mano.	x		x		x		no
	DIMENSIÓN 2: HABILIDADES PARA EL MANEJO DE PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Los dientes incisivos de los simuladores me ayudaron a reconocer si corresponde al lado derecho o izquierdo	x		x		x		no
7	Los talleres en el aula de simulación me permitieron mantenerme concentrado en el desarrollo de mi práctica.	x		x		x		no
8	El aula de simulación me ayudó a mejorar el orden de los materiales e instrumentales a utilizar.	x		x		x		no
9	El aula de simulación me ayudo a mejorar aspectos de bioseguridad.	x		x		x		no
10	La preparación cavitaria en							no

	los simuladores me permitió simular los espesores del esmalte y la dentina.	x		x		x		
11	Las preparaciones cavitarias no fueron favorables al inicio, pero corrigiendo mis errores, pude mejorar en las siguientes prácticas.	x		x		x		no
12	En las prácticas de simulación pude manifestar mis inquietudes o preguntas de manera libre y con seguridad a mis docentes.	x		x		x		no
13	Los talleres en el aula de simulación clínica me motivan a poder comenzar mis tratamientos en pacientes.	x		x		x		no
	DIMENSIÓN 3: AUTOCONFIANZA EN EL APRENDIZAJE	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Al iniciar las prácticas en el laboratorio de simulación tuve temor, pero las prácticas semanales continuas me permitieron afrontar este nuevo reto.	x		x		x		no
15	Esta forma de enseñanza me permitió ayudar a los que tienen dificultad en el logro de competencias.	x		x		x		no
16	Durante los talleres de simulación pude respetar las ideas y los espacios de los demás.	x		x		x		no
17	En las prácticas de simulación recibí sugerencias, valoraciones y críticas; por consiguiente, fui capaz de reconocer mis propios errores y limitaciones.	x		x		x		no
	DIMENSIÓN 4: INTERDISCIPLINARIE DAD	Si	No	Si	No	Si	No	
18	La práctica en simuladores me permitió conocer partes anatómicas de los dientes y	x		x		x		no

	su aplicación clínica.							
19	La simulación me ayudó a integrar la teoría y la práctica.	x		x		x		no
20	Cuando hubo dificultades en la práctica de simulación, me adapté a los cambios fácilmente.	x		x		x		no
21	La duración de la práctica en el laboratorio de simulación es adecuada	x		x		x		no

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Confianza para realizar tratamientos							
	DIMENSIÓN 1: CONFIANZA SOBRE DIVERSOS PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS							
1	Siento confianza al realizar la historia clínica.	x		x		x		no
2	Siento confianza al determinar el diagnóstico y plan de tratamiento.	x		x		x		no
3	Siento confianza al tomar radiografías.	x		x		x		no
4	Siento confianza al colocar anestesia local.	x		x		x		no
5	Siento confianza al realizar la preparación de cavidades endodónticas.	x		x		x		no
6	Siento confianza al colocar el dique de goma.	x		x		x		no
7	Siento confianza al determinar la longitud de trabajo utilizando el método de radiografía.	x		x		x		no
8	Siento confianza al dar forma al conducto radicular con limas manuales.	x		x		x		no
9	Siento confianza al realizar la irrigación del conducto radicular.	x		x		x		no
10	Siento confianza al realizar la obturación del conducto radicular.	x		x		x		no
11	Siento confianza al realizar							no

	la restauración de dientes tratados endodónticamente.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: CONFIANZA SOBRE EL TRATAMIENTO ENDODÓNTICO EN DIFERENTES DIENTES	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anterosuperiores.	x		x		x		no
13	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares superiores.	x		x		x		no
14	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares superiores.	x		x		x		no
15	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anteroinferiores.	x		x		x		no
16	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares inferiores.	x		x		x		no
17	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares inferiores.	x		x		x		no
	DIMENSIÓN 3: CONFIANZA SOBRE EL MANEJO DE DIFERENTES INDICACIONES ENDODÓNTICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Siento confianza en el manejo de la pulpitis reversible.	x		x		x		no
19	Siento confianza en el manejo de la pulpitis irreversible.	x		x		x		no
20	Siento confianza en el manejo de necrosis pulpar.	x		x		x		no
21	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical sintomática y el absceso apical agudo.	x		x		x		no
22	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical asintomática y el absceso apical crónico.	x		x		x		no
23	Siento confianza en el manejo de lesiones	x		x		x		no

	endoperiodontales.						
24	Siento confianza en el manejo de la reabsorción radicular.	x		x		x	no
25	Siento confianza en el manejo de dientes con ápices inmaduros o abiertos.	x		x		x	no
26	Siento confianza al realizar un retratamiento endodóntico no quirúrgico.	x		x		x	no
27	Siento confianza en la gestión de casos de emergencia en general.	x		x		x	no

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No Aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: GUILLÉN GALARZA CARLOS ENRIQUE

DNI: 10813338

Correo electrónico institucional: carlos.guillen@uwiener.edu.pe

Especialidad del validador: Dr. Esp. En Endodoncia

Metodólogo []

Temático [X]

Estadístico []

29 de Diciembre de 2024



Dr. Esp. Carlos Enrique Guillén Galarza

Título: “Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024”

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 1: Percepción sobre el uso didáctico de simuladores							
	DIMENSIÓN 1: Utilidad como herramienta educativa	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La simulación me permite crear los accesos camerales para mejorar mi destreza motora.	X		X		X		
2	Los simuladores han resultado una alternativa innovadora para mi aprendizaje.	X		X		X		
3	La simulación de cavidades me permitió tener mayor destreza.	X		X		X		
4	El uso de simuladores ha mejorado mi confianza durante la preparación de cavidades.	X		X		X		
5	La práctica constante con la simulación ha mejorado mi destreza motora en el manejo de la pieza de mano.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: HABILIDADES PARA EL MANEJO DE PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Los dientes incisivos de los simuladores me ayudaron a reconocer si corresponde al lado derecho o izquierdo	X		X		X		
7	Los talleres en el aula de simulación me permitieron mantenerme concentrado en el desarrollo de mi práctica.	X		X		X		
8	El aula de simulación me ayudó a mejorar el orden de los materiales e instrumentales a utilizar.	X		X		X		
9	El aula de simulación me ayudo a mejorar aspectos de bioseguridad.	X		X		X		
10	La preparación cavitaria en los simuladores me permitió simular los espesores del esmalte y la dentina.	X		X		X		

11	Las preparaciones cavitarias no fueron favorables al inicio, pero corrigiendo mis errores, pude mejorar en las siguientes prácticas.	X		X		X		
12	En las prácticas de simulación pude manifestar mis inquietudes o preguntas de manera libre y con seguridad a mis docentes.	X		X		X		
13	Los talleres en el aula de simulación clínica me motivan a poder comenzar mis tratamientos en pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: AUTOCONFIANZA EN EL APRENDIZAJE	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Al iniciar las prácticas en el laboratorio de simulación tuve temor, pero las prácticas semanales continuas me permitieron afrontar este nuevo reto.	X		X		X		
15	Esta forma de enseñanza me permitió ayudar a los que tienen dificultad en el logro de competencias.	X		X		X		
16	Durante los talleres de simulación pude respetar las ideas y los espacios de los demás.	X		X		X		
17	En las prácticas de simulación recibí sugerencias, valoraciones y críticas; por consiguiente, fui capaz de reconocer mis propios errores y limitaciones.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: INTERDISCIPLINARIE DAD	Si	No	Si	No	Si	No	
18	La práctica en simuladores me permitió conocer partes anatómicas de los dientes y su aplicación clínica.	X		X		X		
19	La simulación me ayudó a integrar la teoría y la práctica.	X		X		X		
20	Cuando hubo dificultades en la práctica de simulación,	X		X		X		

	me adapté a los cambios fácilmente.							
21	La duración de la práctica en el laboratorio de simulación es adecuada	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Confianza para realizar tratamientos							
	DIMENSIÓN 1: CONFIANZA SOBRE DIVERSOS PROCEDIMIENTOS ENDODONTICOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento confianza al realizar la historia clínica.	X		X		X		
2	Siento confianza al determinar el diagnóstico y plan de tratamiento.	X		X		X		
3	Siento confianza al tomar radiografías.	X		X		X		
4	Siento confianza al colocar anestesia local.	X		X		X		
5	Siento confianza al realizar la preparación de cavidades endodónticas.	X		X		X		
6	Siento confianza al colocar el dique de goma.	X		X		X		
7	Siento confianza al determinar la longitud de trabajo utilizando el método de radiografía.	X		X		X		
8	Siento confianza al dar forma al conducto radicular con limas manuales.	X		X		X		
9	Siento confianza al realizar la irrigación del conducto radicular.	X		X		X		
10	Siento confianza al realizar la obturación del conducto radicular.	X		X		X		
11	Siento confianza al realizar la restauración de dientes tratados endodónticamente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CONFIANZA SOBRE EL TRATAMIENTO ENDODONTICO EN DIFERENTES DIENTES	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico	X		X		X		

	en dientes anterosuperiores.							
13	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares superiores.	X		X		X		
14	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares superiores.	X		X		X		
15	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en dientes anteroinferiores.	X		X		X		
16	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en premolares inferiores.	X		X		X		
17	Siento confianza al realizar un tratamiento endodóntico en molares inferiores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONFIANZA SOBRE EL MANEJO DE DIFERENTES INDICACIONES ENDODÓNTICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Siento confianza en el manejo de la pulpitis reversible.	X		X		X		
19	Siento confianza en el manejo de la pulpitis irreversible.	X		X		X		
20	Siento confianza en el manejo de necrosis pulpar.	X		X		X		
21	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical sintomática y el absceso apical agudo.	X		X		X		
22	Siento confianza en el manejo de la periodontitis apical asintomática y el absceso apical crónico.	X		X		X		
23	Siento confianza en el manejo de lesiones endoperiodontales.	X		X		X		
24	Siento confianza en el manejo de la reabsorción radicular.	X		X		X		
25	Siento confianza en el manejo de dientes con ápices inmaduros o abiertos.	X		X		X		
26	Siento confianza al realizar un retratamiento endodóntico no quirúrgico.	X		X		X		
27	Siento confianza en la gestión de casos de	X		X		X		

emergencia en general.							
------------------------	--	--	--	--	--	--	--

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No Aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Lavado Guzmán Milagritos

DNI: 09891934

Correo electrónico institucional: 09891934@umch.edu.pe

Especialidad del validador: Estadista

Metodólogo []

Temático []

Estadístico [X]

20 de diciembre de 2024



Mg. Milagritos Lavado Guzmán

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,953	21

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,941	27

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 28 de enero de 2025

Investigador(a)
Daniel Héctor Tamara Ramírez
Exp. N°: 1380-2024

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: **“Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024.” Versión 01** con fecha **14/12/2024**.
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01** con fecha **14/12/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Daniel Héctor Tamara Ramírez.

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

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

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título de proyecto de investigación : Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024

Investigadores : Daniel Hector Tamara Ramirez

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la percepción del uso didáctico de simuladores y confianza para realizar tratamientos en estudiantes de odontología de una universidad privada, Lima, 2024. Su ejecución permitirá que las facultades de odontología puedan evaluar su malla curricular sobre la enseñanza de cursos preclínicos en simuladores y adaptarlo a las necesidades de sus estudiantes para mejorar la calidad de instrucción y generar una preparación más sólida y competente.

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Explicación del objetivo de la investigación.
- Llenado de la ficha de consentimiento informado.
- Llenado de los cuestionarios.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 25 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto al formar parte de esta innovadora investigación para que las universidades puedan mejorar su malla curricular para un mejor desempeño de los estudiantes.

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

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

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

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Daniel Hector Tamara Ramirez, número de teléfono 991822626 y correo electrónico daniel.h.tam19@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

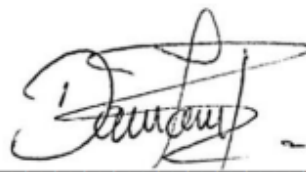
He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria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

_____ (Firma)

Nombre **participante:**

DNI N°:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Investigador: Daniel Tamara Ramirez



DNI N°: 70156157

Fecha: (13/12/2024)

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos


Universidad Norbert Wiener
Formerly Antiochia State University

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Lima, 31 de Enero de 2025

CARTA N° 0031-2025-GYT-UPNW-CP

Dra. Brenda Roxana Vergara Pinto
 Directora de la EAP de Odontología
 Universidad Norbert Wiener
 Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz - Lima

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

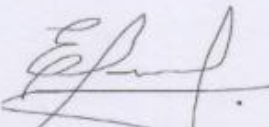
De mi mayor consideración:


Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez **presentar** al egresado de la Maestría en Docencia Universitaria; **Daniel Hector Tamara Ramirez**, con código de matrícula **N° 2023900318**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 100 estudiantes del VI, VII, VIII, IX y X ciclo de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Toda la información que solicita el tesista **Daniel Hector Tamara Ramirez** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"PERCEPCIÓN DEL USO DIDÁCTICO DE SIMULADORES Y CONFIANZA PARA REALIZAR TRATAMIENTOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA, 2024"** dirigido por el asesor de tesis, Dra. Maruja Dionisia Baldeon De La Cruz para la obtención del grado académico de Maestro en Docencia Universitaria.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,





Mg. Eduardo Falcón Puicón
 Jefe de Grados y Títulos
 Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

*Cargado
3/02/2025
10:23am.*




 Mg. Esp. D. Celso Rodríguez Mesa de Paredes
 COP. 18463
 ANATOMÍA Y ENDOCRINOLOGÍA
 E.N.E. I.P.A.I.
 TC.

RSC

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	1%
3	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2024-12-06 Submitted works	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2025-04-12 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-08-29 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2025-03-30 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	1%
3	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2024-12-06 Submitted works	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2025-04-12 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-08-29 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2025-03-30 Submitted works	<1%