Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del centro odontológico de la universidad privada; 2025

Para optar el Título Profesional de

Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Castañeda Chacón, Lady Laura

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0003-9744-7203

Asesor: Mg. Guevara Sotomayor, Juan César

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2848-2414

Lima – Perú

2026

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, Lady Laura Castañeda Chacón egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación " **Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2025"** Asesorado por el docente: **Mg. Cd Juan Guevara Sotomayor**, DNI 43271772 ORCID https://orcid.org/0000-0002-2848-2414 tiene un índice de similitud de **12 (doce) %** con código 14912:597704677 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
Nombres y apellidos del Egresado
Lady Laura Castañeda Chacon
DNI: 72227683

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



Firma
Nombres y apellidos del Asesor
Juan Guevara Sotomayor
DNI:43271772

Lima,20 de octubre de 2026

Tesis

"Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Norbert Wiener; 2025"

Línea de investigación general

Salud y bienestar

Línea de investigación especifica

Gestión en salud

ASESOR

Mg. Guevara Sotomayor, Juan César

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2848-2414

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Dedicatoria

Con todo el cariño a mis padres, quienes han puesto toda su confianza en mí, por ser los financistas de mi gran sueño, por su apoyo infinito para poder culminar mi carrera que sin ellos nada de esto hubiese sido posible y por estar apoyándome en todo momento de mi vida.

A mi abuelo por sus oraciones, consejos, por ser mi refugio en esos momentos difíciles y por ser fuente de inspiración durante mi trayecto académico.

A mi hijo, que es motor, motivo y razón de todo mi esfuerzo, cada paso que doy es por tí para asegurarte un futuro lleno de amor, oportunidades y esperanza.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la vida, salud, por guiar mi camino y darme la fortaleza para seguir adelante. Gracias a mi casa de estudios, a mis docentes por brindarme las herramientas para mi formación profesional y a mi asesor Juan Guevara Sotomayor, por su tiempo, apoyo, orientación en todo el proceso de investigación.

Índice general

Dedicatoria iv
Agradecimiento v
Índice general vi
Índice de tablas viii
Resumen ix
Abstract x
Introducción xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA 1
1.1 Planteamiento del problema 1
1.2.1 Problema general 2
1.2.2 Problemas específicos 2
1.3.1 Objetivo general 3
1.3.2 Objetivos específicos 3
1.4 Justificación 3
1.4.1 Teórica 3
1.4.2 Metodológica 4
1.4.3 Práctica 4
1.5 Limitaciones de la investigación 5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 6
2.1 Antecedentes de la investigación 6
2.2 Bases teóricas 11
2.3. Formulación de hipótesis 25
2.3.1. Hipótesis general 25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 26
3.1. Método de la investigación 26
3.2. Enfoque de la investigación 26
3.4. Diseño de la investigación 26
3.5. Población, muestra y muestreo 27
3.5.1 Población 27
3.5.2 Criterios de selección 27
3.5.3 Muestra 27

3.5.4 Muestreo.....28
3.6. Variables y operacionalización 29
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 32
3.7.4. Confiabilidad.....32
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....32
3.9. Aspectos éticos.....32
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS 34
4.1. Resultados.....34
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....34
4.1.2. Análisis inferencial 46
4.2. Discusiones 47
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 50
REFERENCIAS.....43
Anexo 1: Matriz de consistencia 60
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....62
Anexo 3: Validación de instrumento 65
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética 68
Anexo 5: Formulario de consentimiento informado.....69
Anexo 6: Carta de presentación 71
Anexo 7: Constancia de realización de estudio de campo……...72
Anexo 10: Informe de Turnitin 73
Anexo 10 Fotografías……..74

Índice de tablas

Tabla 1. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2025. 27

Tabla 2. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo. 29

Tabla 3. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes; según el ciclo académico. 30

Tabla 4. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes; según la edad. 31

Tabla 5. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua. 32

Tabla 6. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico de las terapias pulpares según el sexo. 33

Tabla 7. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico de las terapias pulpares según el ciclo académico. 34

Tabla 8. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico según la edad. 35

Resumen

Tuvo como objetivo determinar la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2025. Se realizó tesis cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional; se evaluó a 175 estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Norbert Wiener, utilizando Cuestionario sobre competencias cognoscitivas sobre terapia pulpar en dientes deciduos y otra ficha de observación sobre manejo clínico de la terapia pulpar en dentición decidua; la significancia de la influencia se efectuó con chi cuadrado de independencia. Respecto a los trastornos temporomandibulares y colapso de mordida posterior se observa que el 45,1% de los estudiantes presenta nivel medio de competencias cognoscitivas, el 33,7% con nivel alto y un 21,1% con nivel bajo, lo que refleja una distribución heterogénea del conocimiento en terapias pulpares. En el manejo clínico, el desempeño adecuado alcanza el 40,6%, destacando principalmente a los estudiantes con competencias altas (24,0%). Sin embargo, un 38,9% se ubica en un nivel intermedio, asociado en mayor proporción a competencias medias (23,4%), sugiriendo que a nivel general, las competencias cognoscitivas influyen significativamente en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua (χ^2=74,681; p<0,05), permitiendo aceptar la hipótesis de investigación; permitiendo concluir que las competencias cognoscitivas influyeron significativamente en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en los estudiantes del Centro Odontológico de la Universidad Privada durante el año 2025.

Palabras clave: Competencia clínica, educación en odontología, tratamiento de la pulpa dental, dientes deciduos.

Abstract

This study aimed to determine the influence of cognitive competencies on the clinical management of pulp therapies in deciduous dentition among students of the Dental Center of a Private University in 2025. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational thesis design was employed. The study evaluated 175 students from the Dental Center of Norbert Wiener University, using a questionnaire on cognitive competencies related to pulp therapy in deciduous teeth and an observation checklist assessing the clinical management of pulp therapy in deciduous dentition. Statistical significance of the influence was assessed using the non-parametric Chi-square test of independence. The results showed that, regarding temporomandibular disorders and posterior bite collapse, 45.1% of the students presented a medium level of cognitive competencies, followed by 33.7% with a high level and 21.1% with a low level, reflecting a heterogeneous distribution of knowledge in pulp therapies. Concerning clinical management, adequate performance reached 40.6%, predominantly among students with high competencies (24.0%). However, 38.9% demonstrated an intermediate level of performance, mainly associated with medium cognitive competencies (23.4%). Overall, the findings suggested that cognitive competencies significantly influenced the clinical management of pulp therapies in deciduous dentition ($\chi^2 = 74.681$; $p < 0.05$), allowing acceptance of the research hypothesis. It was concluded that cognitive competencies significantly influenced the clinical management of pulp therapies in deciduous dentition among students of the Dental Center of the Private University during 2025.

Keywords: Clinical competence; Dental education; Dental pulp therapy; Deciduous teeth.

Introducción

El trabajo aborda las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua, enfocándose en los estudiantes del Centro Odontológico de la Universidad privada. El adecuado desarrollo de estas competencias resulta fundamental para garantizar intervenciones seguras, efectivas y acordes con los protocolos clínicos establecidos. En el ámbito odontopediátrico, el manejo pulpar requiere precisión diagnóstica, conocimiento teórico sólido y habilidades clínicas integradas. Sin embargo, se ha observado que el nivel de dominio cognoscitivo puede variar significativamente entre los estudiantes, afectando la calidad de las prácticas. Por ello, este estudio busca analizar de qué manera estas competencias influyen en la toma de decisiones y en la ejecución de los tratamientos pulpares. Los resultados permitirán identificar fortalezas y áreas de mejora en la formación académica, contribuyendo al perfeccionamiento del perfil profesional odontológico.

Este informe final detalla cuidadosamente la metodología seguida durante la investigación. En el capítulo I, titulado "El problema", se abordan las inquietudes relacionadas con las variables estudiadas, se analiza el contexto global, nacional y regional, incluyendo también sus limitaciones. El capítulo II el marco teórico, proporciona bases conceptuales que sustentan las variables analizadas. En el capítulo III, dedicado al marco metodológico, se describe con claridad el enfoque adoptado, tipo y diseño, así como los métodos y instrumentales utilizadas en la recolección de datos. Los hallazgos obtenidos se presentan en el capítulo IV, acompañados de una discusión profunda que permite interpretar los resultados. A partir de allí, se formulan recomendaciones prácticas y se exponen las conclusiones generales del estudio. Finalmente, se incluye un conjunto de anexos que respalda el proceso de recopilación de información, junto con la bibliografía consultada a lo largo del trabajo.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A lo largo del tiempo, los seres humanos han ido adquiriendo capacidades físicas e intelectuales para relacionarse entre sí. La epistemología es el estudio científico del conocimiento, partiendo de la base de que la ciencia es la base de todo conocimiento. (1)

La caries es una infección bacteriana que provoca la desmineralización y destrucción de los tejidos dentales. (2) El grado de gravedad varía desde alteraciones perceptibles del esmalte causadas por la desmineralización hasta cavitaciones importantes. (3)

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en los niños de todo el mundo. La caries dental extensa es la enfermedad más común de los dientes temporales; el 42% de los niños de dos a 11 años tienen caries dental en los dientes primarios, con una media de 1,6 dientes cariados por niño. (4) (5).

La patología pulpar es una enfermedad prevalente de la dentición temporal. Los datos recogidos por algunos centros de odontopediatría, como las universidades, indican que representa el cincuenta por ciento de todos los tratamientos infantiles. El estudio epidemiológico más reciente realizado en Ecuador revela que la caries dental sigue siendo la

enfermedad oral más prevalente entre los adolescentes (6), con una tasa de incidencia del 88,2%.

La terapia pulpar tiene como objetivo conservar la salud oral de los niños salvaguardando sus dientes, previniendo la pérdida prematura y prolongando la funcionalidad hasta la exfoliación fisiológica. La exposición de la pulpa dental se debe a la degeneración del tejido duro causada por caries graves, traumatismos y factores mecánicos. (7)

Según la OMS, la caries dejo de ser prevalente en los países desarrollados. Sin embargo, es crucial reconocer que alrededor del 90% con caries son niños en edad escolar, y la mayoría adultos. Esta afección puede exponer la pulpa y provocar una infección. Si no se diagnostica a tiempo y no se trata la pulpa, puede afectar al germen del diente permanente y a las estructuras circundantes. (8)

Un estudio del Ministerio de Salud de Perú reveló una prevalencia de afectación pulpar por lesiones cariosas un 90,4% superior a la de otros países latinoamericanos. Las investigaciones de la OMS sugieren una prevalencia de entre el 60 y el 90% en escolares. (9)

Los odontólogos generales parecen ser menos intervencionistas en planificación de los tratamientos pulpares y muchas veces, el tratamiento realizado queda incompleto ya sea por falta de conocimiento del dentista o por falta de cooperación del niño y/o de los padres.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo?

¿Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el ciclo académico?

¿Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según la edad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo.

Establecer influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes; según el ciclo académico.

Establecer la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes; según la edad.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación se fundamenta teóricamente en la relevancia de las competencias cognoscitivas como determinantes clave en el desempeño clínico odontológico.

Dichas competencias comprenden la adquisición, comprensión y aplicación de conocimientos científicos que permiten al estudiante analizar cada caso clínico y seleccionar la terapia pulpar más adecuada en dentición decidua. Un dominio sólido de estos saberes favorece la toma de decisiones precisas, la prevención de errores operatorios y la optimización de resultados terapéuticos. En el contexto académico, estas habilidades constituyen la base para integrar teoría y práctica, fortaleciendo el razonamiento clínico. Asimismo, influyen directamente en la eficacia de los procedimientos, asegurando tratamientos oportunos y de calidad. Por ello, evaluar su impacto en estudiantes del Centro Odontológico de la Universidad Norbert Wiener en 2025 resulta esencial para mejorar la formación profesional.

1.4.2 Metodológica

Metodológicamente se justifica con la necesidad de comprender cómo las competencias cognoscitivas influyen en la eficacia del manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua, dentro del contexto formativo odontológico. Se empleará un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, que permitirá identificar relaciones significativas entre el nivel de conocimientos teóricos y el desempeño clínico de los estudiantes. La elección de este diseño responde a la intención de obtener datos objetivos y medibles que respalden la mejora de estrategias pedagógicas. Además, se aplicarán instrumentos validados para garantizar la fiabilidad de la información. Este enfoque proporciona evidencia científica útil para optimizar la formación académica en el Centro Odontológico de la Universidad Norbert Wiener en el año 2025.

1.4.3 Práctica

La presente investigación resulta de gran relevancia práctica, ya que permite identificar cómo las competencias cognoscitivas influyen directamente en la calidad del manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua realizadas por los estudiantes del Centro Odontológico de la Universidad Norbert Wiener durante el año 2025. Comprender esta relación

facilita el fortalecimiento de estrategias pedagógicas que optimicen el razonamiento clínico y la toma de decisiones en tratamientos odontopediátricos. Además, proporciona información útil para ajustar los programas académicos, garantizando una mejor formación profesional. De este modo, se busca mejorar los resultados clínicos en pacientes pediátricos y asegurar la aplicación correcta de procedimientos pulpares. Finalmente, la investigación contribuye al desarrollo de futuras intervenciones educativas basadas en evidencia.

1.5 Limitaciones de la investigación

Una de las limitaciones de este estudio radica en el tamaño y la representatividad de la muestra, ya que se centró exclusivamente en estudiantes del Centro Odontológico de la Universidad Norbert Wiener, lo que restringe la generalización de los resultados a otras instituciones. Asimismo, el diseño transversal impide establecer relaciones causales sólidas entre las competencias cognoscitivas y el manejo clínico de las terapias pulpares. La información recolectada depende en parte de la autoevaluación de los participantes, lo que podría introducir sesgos de percepción o deseabilidad social. Además, factores externos como la variabilidad en la formación práctica, el acceso a materiales clínicos y las diferencias individuales en experiencia previa no fueron controlados rigurosamente. Finalmente, el tiempo limitado para la recolección de datos pudo influir en la profundidad del análisis.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Lima et al., (10), 2025 en su trabajo investigó *"Evaluar de manera preliminar los tratamientos endodónticos en dientes primarios realizados por odontólogos brasileños"*. se llevó a cabo una encuesta electrónica transversal preliminar a nivel nacional. La muestra estuvo constituida por 77 odontólogos, a partir de sus respuestas iniciales a un cuestionario autoadministrado de 32 ítems que abordaba las características de los tratamientos brindados, elaborado en portugués. El instrumento fue disponibilizado en línea y su enlace se difundió mediante aplicaciones de mensajería y campañas en redes sociales. El nivel de significancia se estableció en 5% ($\alpha = 0,05$) y se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson para evaluar las asociaciones. Entre los encuestados, el 61% realiza recubrimiento pulpar indirecto, el 53,2% recubrimiento pulpar directo, el 40,3% pulpotomía y el 31,2% pulpectomía en dientes primarios. Los profesionales de hasta 35 años, que trabajan en servicios odontológicos públicos y que autoevaluaron sus conocimientos como "muy buenos" o "buenos", presentaron mayor probabilidad de realizar algún tratamiento endodóntico en dientes primarios (todos con $p < 0,05$). Asimismo, el 41,6% de los encuestados no calificó sus conocimientos sobre tratamientos endodónticos en dientes

primarios como “muy buenos” o “buenos”, y el 49% de los profesionales informó derivar a niños que requieren tratamientos endodónticos “frecuentemente” u “ocasionalmente”. El hidróxido de calcio fue el material más utilizado para el recubrimiento pulpar directo e indirecto (78,7% y 68,1%, respectivamente) y en las pulpectomías (54,2%). En las pulpotomías, el Agregado de Trióxido Mineral (MTA) fue el material más empleado (45,2%), con un uso similar al del hidróxido de calcio (38,7%). Se observó una notable variabilidad en las características de los profesionales que realizan tratamientos endodónticos en dientes primarios entre los odontólogos brasileños.

Karkar et al., (11), 2025 en su trabajo buscó *“Evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes (KAP) del tratamiento de conductos entre dentistas pediátricos e identificar los factores que influyen en su toma de decisiones clínicas”*. Se realizó un estudio transversal basado en cuestionarios con 216 odontopediatras. Se distribuyó un cuestionario en línea estructurado y validado que incluía datos demográficos y preguntas específicas sobre RCT KAP. Para el análisis de datos se utilizaron estadísticas descriptivas, pruebas de Chi-cuadrado, pruebas t, ANOVA y correlación de Spearman. Un valor $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo. La mayoría de los participantes (52,3%) demostró un conocimiento moderado de la ECA, mientras que el 30,1% mostró un buen conocimiento. La mayoría reconoció la importancia de la ECA, pero mencionó los desafíos conductuales y la complejidad anatómica como obstáculos. Los patrones de práctica clínica revelaron un uso aceptable de materiales reabsorbibles y localizadores de ápice, aunque solo el 47,7% asistió a programas regulares de formación continua. Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre el conocimiento y la actitud ($r = 0,42$, $p < 0,001$) y la práctica ($r = 0,39$, $p < 0,01$), lo que indica que una mejora en el conocimiento influyó positivamente en el comportamiento profesional. Si bien los odontopediatras generalmente mantienen una actitud positiva hacia la endodoncia pediátrica, persisten lagunas en el conocimiento y la práctica.

Sahin et al. (12), 2023 el propósito fue "*Examinar las prácticas de endodoncia de los odontólogos en Turquía y compararlas con la literatura contemporánea*". Se realizó una encuesta online con 15 preguntas que respondieron 217 odontólogos turcos. El cuestionario buscaba información sobre sus preferencias en la medición de la longitud del canal, el sellador del canal, la solución de irrigación y otras decisiones de procedimiento. Para analizar las respuestas se manejó el chi cuadrado, con significancia de $p<0,05$. Se encontró: 103 juegos de limas rotatorias preferidos y 114 utilizaron localizadores de ápice para medir la longitud del canal. Las pastas de yodoformo (160) y el hipoclorito de sodio (180) fueron las opciones más populares para selladores de canales y solución de irrigación, respectivamente. 152 participantes no prefirieron el uso de diques de goma y 186 no prefirieron los activadores sonoros-ultrasónicos. Muchos informaron haber usado limas manuales cuando eran estudiantes (184), y 39 continuaron con esta práctica. Después de graduarse, 64 participantes tomaron cursos de tratamiento de conducto, mientras que 72 se mostraron reacios a realizar el procedimiento bajo anestesia general. Conclusiones: Ningún método se destacó como superior para los tratamientos de conducto primario en dientes temporales. La incorporación de tecnología avanzada a la práctica dental puede mejorar potencialmente el éxito del tratamiento y la comodidad del paciente.

Gómez et al. (13), 2020 el propósito fue *"Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la técnica endodóntica no instrumentada en dientes deciduos de Odontólogos de la 1° RS del MSPyBS 2020"*. En un estudio descriptivo transversal se encuestó a odontólogos de la 1ª RS (N=20) sobre sus actitudes, conocimientos y procedimientos en relación con las técnicas endodónticas no instrumentadas mediante un cuestionario digital de Google Forms y entrevistas telefónicas. Se utilizaron estadísticas descriptivas para obtener distribuciones absolutas y porcentuales para el análisis de datos. De los 20 odontólogos encuestados, el 45% manifestó abstenerse de la técnica endodóntica no instrumentada. Sin embargo, en lo que

respecta a los aspectos relacionados con su práctica y conocimientos, el 50% admitió no utilizar realmente la técnica, presentando así un contraste del 5%. En cuanto a la aplicación, el 35% de los encuestados señaló que la técnica se utilizaba en niños no cooperativos y/o en pacientes con necrosis pulpar. Se reveló la CDZ como medicación preferida, la solución de Dakin como irrigador y el ionómero de vidrio tradicional como opción restauradora. Sólo el 30% de los profesionales que realizan esta técnica indican su eficacia constante, mientras que los controles postoperatorios son realizados invariablemente por apenas el 10%. En conclusión, el estudio establece que la gran mayoría de los profesionales de la muestra tratan a menores, pero un porcentaje ínfimo aplica la técnica mencionada.

Bargale et al. (14), 2019 buscaron *"Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica entre los PIB de la ciudad de Vadodara con respecto al protocolo de tratamiento estandarizado (STP) para la terapia pulpar en dentición temporal"*. estudio transversal usaron cuestionarios evaluando las cognición, actitud y práctica sobre tratamiento pulpar en dientes temporales. Los PIB se apilaron según la calificación y la experiencia clínica total en años. El cuestionario constaba de 11 preguntas. Se recogieron los datos y se realizó análisis estadístico descriptivo. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica entre diferentes grupos de PIB. Se encontraron diferencias significativas en el conocimiento de la STP para la terapia pulpar en dentición primaria entre los dos grupos en función de la formación académica y los años de experiencia clínica. Las cualificaciones y los años de práctica clínica influyen en la comprensión y el tratamiento de la terapia pulpar en dentición primaria entre los GDP. La mayoría de los odontólogos generales no están familiarizados con la terapia pulpar en dentición primaria.

Antecedentes nacionales:

Tamayo-Apaza (15) en su tesis tuvo como objetivo *"Definir el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y terapia pulpar en dientes temporales en estudiantes de los dos últimos años de la carrera de Odontología"*. La investigación presentó un diseño descriptivo de corte transversal y contó con la participación de 78 estudiantes. Para la recolección de la información se empleó un cuestionario estructurado de 15 ítems, de los cuales 6 estuvieron orientados al diagnóstico pulpar y 9 al abordaje terapéutico pulpar. El nivel de conocimiento fue categorizado en bajo, medio y alto. Los hallazgos evidenciaron que, en el área diagnóstica, la mitad de los estudiantes alcanzó un nivel medio, mientras que el 34,1% obtuvo un nivel alto y el 17,9% un nivel bajo. Respecto al tratamiento pulpar, el 79,5% de los encuestados mostró un nivel medio de conocimiento, seguido por un 14,1% con nivel alto y un 6,4% con nivel bajo. En conclusión, los resultados indicaron que los estudiantes poseen un nivel de conocimiento predominantemente medio tanto en el diagnóstico como en el tratamiento pulpar de dientes temporales.

Taboada (16), 2020 en su tesis tuvo como objetivo *"Determinar el nivel de conocimiento sobre terapias pulpares en dentición decidua en egresados de una universidad, Chiclayo-2020"*. Entre 2013 y 2019, 104 egresados participaron en un estudio transversal, prospectivo, cuantitativo, descriptivo, observacional, empleando un cuestionario compuesto por cinco preguntas de diagnóstico y cinco de tratamiento pulpar. En cuanto a los resultados, el 77,9% (81) de los graduados eran mujeres y el 22,1% (23) hombres. La mayoría de los graduados, 23,1% (24), eran de la cohorte de 2017, mientras que la minoría, 4,9% (5), eran de 2016. Los datos indican que la mayoría de los graduados en terapia pulpar poseen un nivel medio de conocimientos, concretamente el 68,3% (71). En cuanto a sus conocimientos en diagnóstico y terapia pulpar, los titulados obtuvieron una puntuación media de 57,7% (60) y 77, respectivamente. 9% (81); Los datos muestran que la mayoría de los graduados de 2013 a 2019 tienen un nivel medio, a excepción de los de 2016 que alcanzaron un nivel alto del 60% (3).

Además, los datos indican que la mayoría de las licenciadas tienen un nivel medio de conocimientos. En resumen, los conocimientos de los graduados sobre terapia pulpar, diagnóstico, tratamiento, año de graduación, sexo y edad son moderados.

Quispe y Terrones (17), 2020 en su tesis tuvo como objetivo *"Determinar el nivel de conocimiento del diagnóstico pulpar y periapical de los estudiantes del CPPCCE de Estomatología de la USS, Pimentel 2020"*. Este estudio se llevó a cabo en el segundo semestre de 2020 y contó con una población de 160 estudiantes, con un tamaño de muestra de 115 estudiantes de sexto a noveno ciclo. El estudio tuvo un diseño observacional, descriptivo, prospectivo, cuantitativo y transversal. Se realizó utilizando como instrumento una encuesta virtual de 20 preguntas. Los resultados demostraron que, en el diagnóstico pulpar, la mayoría de los casos (73,0%) se clasificaron como regulares, mientras que el 25% fueron deficientes y sólo el 1,7% fueron eficientes. En cuanto al diagnóstico periapical, el 60% de los casos eran regulares, el 34,8% deficientes y el 5,2% eficientes. En el noveno ciclo, los alumnos muestran una eficiencia en el diagnóstico pulpar del 1,7% y una eficiencia en el diagnóstico periapical del 5,2%. Mientras que hombres y mujeres muestran la misma tasa de eficacia del 0,9% para el diagnóstico pulpar, las mujeres superan a los hombres con una tasa de eficacia del 5,2% para el diagnóstico periapical, donde los hombres alcanzan el 0%. Estas cifras sugieren que, incluso en la práctica clínica, los estudiantes no pueden proporcionar diagnósticos pulpares y periapicales satisfactorios, por lo que su rendimiento es igual al de sus compañeros.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Competencias cognoscitivas

El concepto de competencias se remonta a la antigua Grecia y a Aristóteles. Según su teoría, el ser puede dividirse en dos modos: acción y potencialidad. La primera se refiere a las

características inherentes a todo ser humano, mientras que la segunda describe lo que es capaz de hacer o llegar a ser. (18)

La competencia ha sufrido transformaciones sustanciales que han dado lugar a distintos significados. La primera definición se refiere a los comportamientos característicos de la filosofía conductista. La segunda definición se refiere a cómo el conocimiento influye en el comportamiento. La tercera acepción se refiere a las acciones cuya realización demuestra su eficacia. La cuarta acepción implica la integración de comportamientos, conocimientos, habilidades, destrezas, nivel de eficacia y eficiencia. La quinta acepción emplea un punto de vista holístico que incorpora conocimientos, habilidades, acciones, socialización y afrontamiento del mundo moderno. (19)

Para Hernández (18) menciona "Las competencias científicas serían el conjunto de saberes, capacidades y disposiciones que hacen posible actuar e interactuar de manera significativa en situaciones en las cuales se requiere producir, apropiar o aplicar comprensiva y responsablemente los conocimientos científicos."

Desde el ámbito académico, se define "competencia como el conjunto integrado de conocimientos (Saber-Cognitivo), habilidades (Hacer-Procedimental) y actitudes (Ser-Actuar)". (20)

Los contenidos conceptuales o el saber conocer: "Un conjunto de herramientas necesarias para procesar la información de manera significativa según las expectativas individuales, las propias capacidades y los requerimientos de una situación en particular". (19)

Respecto al saber hacer o competencias procedimentales, Tobón (19) menciona "Consiste en desempeñarse en la realización de una actividad o en la resolución de un problema comprendiendo el contexto y teniendo como base la planeación".

Pozo y Gómez (21) creo que el conocimiento procedimental se adquiere de forma efectiva a través de la acción y se ejecuta automáticamente sin una conciencia consciente.

En cuanto a las competencias actitudinales o el saber ser, consiste en articular una variedad de contenidos afectivo-motivacionales, que implican la formación de la identidad personal y la capacidad de reconocer y regular los procesos emocionales y motivacionales durante la realización de una actividad o la resolución de un problema. (19)

2.2.2. Terapias pulpares en dentición decidua

La terapia pulpar es una técnica comúnmente utilizada en odontopediatría (22) que busca preservar la salud y la estructura de los dientes deciduos y los tejidos adyacentes que han sido severamente dañados por caries dentales o lesiones. (23)

Este tratamiento protege los dientes permanentes en desarrollo y evita su pérdida (24).

La patología pulpar del diente determinará las indicaciones, los objetivos y el tipo de tratamiento pulpar. Por consiguiente, es esencial un diagnóstico preciso. (25)

Terapia Pulpar Directa (TPD).

Se refiere al tratamiento de dientes primarios en los que la pulpa sana queda expuesta inadvertidamente durante procedimientos quirúrgicos o como resultado de un traumatismo, a diferencia de la caries (26) (27).

Según las directrices de la AAPD (Academia Americana de Odontología Pediátrica), el procedimiento sólo debe realizarse si la extensión de la exposición no es mayor que la cabeza de un alfiler y sin indicios de infección (25).

La pieza dental debe ser robusto, estar libre de anomalías, no presentar síntomas y no estar contaminado por fluidos orales. Además, debe haberse utilizado una barrera de silicona durante el procedimiento (26) (27).

El objetivo es promover la cicatrización pulpar administrando una sustancia biocompatible a la exposición pulpar, estimulando la reparación dentinaria. Entre las opciones habituales se incluyen el MTA y el hidróxido de calcio; sin embargo, no se prefiere el hidróxido de calcio debido a su puente dentinario permeable, que da lugar a una reabsorción interna y a un puente dentinario poroso, permitiendo el pase eventual de microorganismos. (28)

El estado pulpar debe evaluarse aproximadamente cada seis meses para detectar sensibilidad, molestias e inflamación, y examinar las radiografías en busca de posibles patologías, como reabsorción radicular externa o interna o bifurcación translúcida. (27)

Terapia Pulpar Indirecta (TPI).

Este procedimiento se realiza en dientes con lesiones profundas cerca de la pulpa, pero sin signos de afectación pulpar.

Provoca la detención de una lesión activa (27) (28). El procedimiento consiste en eliminar la dentina enferma y aplicar un biomaterial sobre la capa dentinaria desmineralizada pero sin infección. La pulpa no queda expuesta y puede formarse dentina reparadora, impidiendo la migración bacteriana. El hidróxido de calcio, los cementos de ionómero de vidrio y el óxido de zinc eugenol son los materiales empleados con más frecuencia (26).

El procedimiento odontológico consiste en administrar anestesia local, asegurar el aislamiento total, eliminar el tejido cariado, preservar la dentina firme, eliminar la dentina blanda y aplicar una capa protectora. Massara et al., el cemento GI es óptimo restaurando el diente con la dentina cariada residual. El objetivo del tratamiento es modificar el medio cariogénico para reducir el crecimiento bacteriano (26) (28).

El objetivo es preservar la vitalidad del diente, y el grupo de control no debe presentar signos ni síntomas, como sensibilidad, inflamación o molestias. No debe haber lesiones en el germen del diente permanente, y radiográficamente no debe haber reabsorción radicular interna o externa. (26)

Pulpotomía.

El procedimiento consiste en retirar la cámara pulpar y preservar la pulpa de la raiz, seguido del empleo de un biomaterial para preservar vitalidad y función (23) (25).

Se sugiere para exposiciones pulpares causadas por caries extensas cuando la infección se limita a la pulpa coronal. En presencia de supuración, purulencia, sangrado excesivo, sensibilidad a la percusión y palpación, movilidad, dolor, formación de fístulas, reabsorción radicular externa o interna y lesiones radiográficas periapicales o interradiculares (29), está contraindicada. Las abreviaturas técnicas se explicarán la primera vez que se utilicen.

Los procedimientos de pulpotomía utilizan una variedad de sustancias, pero el formocresol es una opción común. Los componentes del formocresol son 19% de formaldehído, 35% de cresol, 15% de glicerina y 31% de agua. Sin embargo, el Formaldehído está clasificado como cancerígeno, mutagénico y tóxico por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer causando perjuicios en la lámina dental de la pieza dental sucesora (30).

Como consecuencia, los científicos investigaron materiales alternos, entre ellos glutaraldehído, la electrocirugía, láser, hidróxido de calcio, proteínas morfogenéticas, hipoclorito de sodio, el sulfato férrico, el óxido de zinc y el eugenol, así como los materiales biocerámicos y bioactivos más recientes MTA y Biodentine. (29)

El triunfo o fiasco del tratamiento reside no solo en la selección del procedimiento, también con los materiales utilizados. (30)

Pulpectomía.

Proceso de eliminación del tejido pulpar para reducir o eliminar los patógenos del conducto radicular, consiguiendo así un conducto sano y estéril con la ayuda de instrumentos (31).

Se recomienda que, en los casos que presenten necrosis pulpar causada por caries o traumatismos, la raíz mantenga al menos 2/3 de su largo para evitar dolor permanente y prolongado, sensibilidad a la percusión, sangrado excesivo y persistente y abscesos. Ante la imposibilidad de la eliminación completa y estéril del tejido pulpar del conducto radicular, o cuando exista una reabsorción radicular grave, movilidad dentaria, perforación de la furcación, falta de soporte radicular, o la presencia de un quiste folicular o dental, el tratamiento del conducto radicular está contraindicado. (29) (31)

El objetivo es corregir los defectos óseos radiográficos en un plazo de seis meses, extinguir los signos y síntomas en un plazo de dos semanas y evitar la extracción de los dientes primarios. (26)

El procedimiento comienza con la extracción del tejido radicular pulpar mediante instrumentación. Debe irrigarse con hipoclorito sódico o clorhexidina a una concentración del 1% para facilitar la salida de los componentes orgánicos. La irrigación debe ser delicada para no traspasar el ápice. Después de limpiar los conductos, deben utilizarse puntas de papel para secarlos. Además de ser reabsorbible, el material de obturación debe permitir la erupción normal del diente permanente. (28)

Debido a su capacidad de reabsorción, el óxido de zinc-eugenol es el material más utilizado. A continuación se sella con ionómero de vidrio, que tiene dos propiedades distintas: la capacidad de adherirse al esmalte y a la dentina, y la liberación de flúor. A continuación, se sella con ionómero de vidrio, que tiene dos propiedades distintas: la capacidad de adherirse al esmalte y la dentina, y la liberación de flúor. (26)

La morfología compleja y polifacética de los conductos dificulta la preparación para un subconjunto de odontólogos. (28)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2025.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2025.

2.3.2. Hipótesis Especificas

Hi1: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el sexo.

Hi2: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el ciclo académico.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el ciclo académico.

Hi3: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según la edad.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según la edad.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Método hipotético – deductivo, partirá de la formulación de una hipótesis sobre la posible asociación entre las variables de estudio; posteriormente, mediante la observación y el análisis de los datos obtenidos, se procederá a su contrastación, permitiendo aceptarla o rechazarla de acuerdo con la evidencia encontrada (32).

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo, debido a que las variables fueron evaluadas a través de mediciones numéricas y analizadas estadísticamente, lo que permitió dar respuesta a las preguntas de investigación de manera objetiva y sistemática (32).

3.3. Tipo de investigación

Básica, debido a que permitió examinar de manera profunda el fenómeno objeto de estudio, precisando sus características y fundamentos, así como sistematizando la información obtenida durante el proceso investigativo (32).

3.4. Diseño de la investigación

Será de diseño no experimental, se observó y registró las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua (33).

3.4.1. Corte: Transversal puesto que los datos fueron recolectados en un instante establecido (33).

3.4.2. Nivel o alcance: Correlacional donde se evaluó cuán estrechamente están relacionadas las variables (33).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Integrada por 320 estudiantes de los 8vo y 9no ciclo.

3.5.2 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 8vo y 9no ciclo académico.
- Estudiantes matriculados en la clínica pediátricas I y II.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en las clínicas pediátricas I y II.
- Estudiantes que no completen los instrumentos.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

3.5.3 Muestra

Conformada por los estudiantes de los últimos ciclos académicos y se empleará:

$$\frac{k^2 N p q}{e^2(N-1) + k^2 p q}$$

Dónde:

n= (x) N= (320) k= (1.96) e= error de 5% (0.05) P= 0.5 Q= 0.5

$$n = \frac{1.96^2 \times 320 \times 0.25}{0.05^2 \times (320 - 1) + 1.96^2 \times 0.25}$$

$$n = 174.827$$

Finalmente, la muestra quedó conformada por 175 estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Norbert Wiener.

3.5.4. Tipo de muestreo

Se aplicó un muestreo probabilístico simple, el cual se identifica por conferir a cada participante la misma probabilidad de ser escogido para conformar la muestra, se garantiza no solo la igualdad de oportunidades de inclusión, sino también la representatividad estadística y la objetividad metodológica del estudio, evitando sesgos y reforzando la validez de los resultados obtenidos (34).

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
Competencias cognoscitivas de las terapias pulpares en dentición decidua	Conocimiento y capacidades sobre terapias pulpares en dentición decidua evaluado con el cuestionario.	Diagnóstico pulpar	Diagnóstico presuntivo. Diagnóstico definitivo. Evaluación clínica. Evaluación radiográfica.	Ordinal	Baja competencia: 0 – 7 puntos Regular competencia: 8 – 12 puntos Alta competencia: 13 – 15 puntos
		Terapia pulpar	RPI Pulpotomía Pulpectomía Exodoncia Resina compuesta Remoción de tejido enfermo. Formocresol Pasta iodoformada		

Manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua	Capacidad y habilidad del manejo clínico de terapias pulpares en dentición decidua evaluado en la ficha de observación.	Diagnóstico pulpar Tratamiento	Historia clínica Exámen clínico Pruebas de sensibilidad pulpar Pruebas diagnósticas radiográficas. Remoción rotatoria. Remoción manual. Eliminación pulpar. Hemostasia. Momificación. Apósito en cámara pulpar. Limpieza de paredes coronales. Restauración definitiva.	Ordinal	Adecuado 15 – 20 puntos; Intermedio 8 - 14 puntos; Inadecuado 0-7 puntos.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta, "Técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características"; para evaluar las competencias cognoscitivas y la observación directa para cotejar el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua.

Se solicitó la aprobación del comité de ética para el inicio en la recolección de la información.

Se presentó el permiso respectivo a Dirección de Escuela de Odontología solicitando la carta de presentación dirigida a la Licenciada encargada del Centro odontológico y así iniciar con la recolección de la información: cuestionario sobre competencias cognitivas y el cotejo del manejo clínico de la terapia pulpar.

A cada estudiante de odontología de las clínicas pediátricas se les explicó los objetivos de la investigación y se les entregó el consentimiento informado para la firma respectiva.

Después, de obtener la aceptación de los estudiantes de participar se les invitó a reunirse y sentarse en sus respectivos taburetes de la unidad dental por una lapso de diez minutos para que puedan responder el cuestionario antes de que los mismos puedan realizar la terapia pulpar en el paciente; seguido del cuestionario el estudiante procedió a realizar la terapia pulpar, partiendo desde el diagnostico; evaluando: pruebas de vitalidad pulpar, técnicas de instrumentación, técnicas de obturación utilizadas y medicación intraconducto, todo estos procedimientos fueron anotados en la ficha de cotejo.

El cuestionario y la ficha de cotejo fueron utilizadas y transferida a una base de datos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se trabajó dos instrumentos, el primer instrumento fue un cuestionario para las competencias cognoscitivas y el segundo una ficha de observación para evaluar el manejo clínico.

Instrumento 1.- Cuestionario sobre competencias cognoscitivas sobre terapia pulpar en dientes deciduos estructurada en dos secciones:

En la primera se recolectó los datos de los alumnos (edad, sexo y ciclo académico).

En la segunda accedida por 15 preguntas, se le asignó un punto por pregunta correcta siendo el puntaje global:

Baja competencia: 0 – 7 puntos

Regular competencia: 8 – 12 puntos

Alta competencia: 13 – 15 puntos

Instrumento 2.- Ficha de observación sobre manejo clínico de la terapia pulpar en dentición decidua, ordenada en dos secciones:

En la primera se recogió datos de los alumnos (edad, sexo y ciclo académico).

En la segunda estuvo conformada por 20 preguntas evaluando el manejo clínico al momento de realizar un tratamiento pulpar, partiendo desde el diagnostico. (Preguntas 1-20) donde la escala criterios de medición fue de:

Adecuado 15 – 20 puntos;

Intermedio 8 - 14 puntos;

Inadecuado 0-7 puntos.

3.7.3. Validación

Se estableció si las fichas de observación son adecuadas para los objetivos; se recabó la opinión de tres académicos universitarios especialistas en el campo correspondiente con valor de validación de 0.8 considerándose como aplicable (Anexo 3).

3.7.4. Confiabilidad

Se tomó el instrumento del cuestionario utilizado en el estudio de Tamayo en el 2023 (35), el cual presentó un KR20 de 0.81 concluyendo que la fiabilidad es ALTA; en el caso del instrumento para el manejo clínico los protocolos establecidos por Laguna en el 2017 (36).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida durante la recolección de datos será ingresada, codificada y organizada en una base de datos elaborada en Microsoft Excel, con el propósito de asegurar la consistencia y calidad de los registros. Posteriormente, la base de datos fue exportada al software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26.0 para su procesamiento y análisis estadístico.

Inicialmente, se empleó la estadística descriptiva para resumir la información mediante tablas de frecuencias y porcentajes, permitiendo caracterizar las variables de estudio y sus respectivas dimensiones. Los resultados fueron presentados de manera ordenada para facilitar su interpretación y análisis.

En segundo lugar, se elaboraron tablas de contingencia con la finalidad de analizar la influencia de la variable competencias cognoscitivas sobre el manejo clínico de las terapias pulpares, tanto a nivel de las variables principales como de sus respectivas dimensiones. Posteriormente, se desarrolló el análisis de estadística inferencial, empleándose la prueba de

Chi-cuadrado de independencia para determinar la existencia de asociación entre las variables de estudio. Dado el carácter cualitativo y categórico de las variables, esta prueba permitió contrastar las hipótesis planteadas, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

3.9. Aspectos éticos

En el desarrollo de la presente investigación se respetaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. En primer lugar, se consideró el principio de autonomía, garantizando el respeto a la capacidad de decisión de los participantes y su participación voluntaria en el estudio. Asimismo, se aplicó el principio de beneficencia, orientando las acciones del investigador a promover el bienestar de los participantes y la obtención de conocimientos que contribuyan al beneficio de la comunidad. Del mismo modo, se observó el principio de no maleficencia, evitando cualquier acción que pudiera ocasionar daño físico, psicológico o social a los involucrados.

Cabe señalar que el estudio se realizó en padres de familia y tuvo un enfoque observacional y descriptivo. Por ello, la recolección de datos se llevó a cabo sin intervenir ni modificar las variables de estudio, empleándose únicamente técnicas de observación y registro de información, lo que garantizó la integridad, seguridad y respeto de los participantes durante todo el proceso investigativo..

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2025.

		Manejo clínico			**Total**
		Adecuado	Intermedio	Inadecuado	
Competencias cognoscitivas	Alto	42	14	3	59
		24.0%	8.0%	1.7%	33.7%
	Medio	28	41	10	79
		16.0%	23.4%	5.7%	45.1%
	Bajo	1	13	23	37
		0.6%	7.4%	13.1%	21.1%
Total		71	68	36	175
		40.6%	38.9%	20.6%	100.0%

Interpretación:

La Tabla 1 evidencia que el 45,1% de los estudiantes presenta un nivel medio de competencias cognoscitivas, seguido por un 33,7% con nivel alto y un 21,1% con nivel bajo, lo que refleja una distribución heterogénea del conocimiento en terapias pulpares. En el manejo clínico, el desempeño adecuado alcanza el 40,6%, destacando principalmente a los estudiantes con competencias altas (24,0%). Sin embargo, un 38,9% se ubica en un nivel intermedio, asociado en mayor proporción a competencias medias (23,4%). Resulta relevante que el 20,6% muestre un manejo inadecuado, concentrándose mayormente en el grupo con competencias bajas (13,1%).

Tabla 2. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo.

Sexo	Competencias cognoscitivas	Manejo clínico			Total
		Adecuado	Intermedio	Inadecuado	
Femenino	Alto	18	8	3	29
		20.7%	9.2%	3.4%	33.3%
	Medio	13	23	5	41
		14.9%	26.4%	5.7%	47.1%
	Bajo	1	9	7	17
		1.1%	10.3%	8.0%	19.5%
	Total	32	40	15	87
		36.8%	46.0%	17.2%	100.0%
Masculino	Alto	24	6	0	30
		27.3%	6.8%	0.0%	34.1%
	Medio	15	18	5	38
		17.0%	20.5%	5.7%	43.2%
	Bajo	0	4	16	20
		0.0%	4.5%	18.2%	22.7%
	Total	39	28	21	88
		44.3%	31.8%	23.9%	100.0%

Interpretación:

La Tabla 2 evidencia diferencias relevantes en las competencias cognoscitivas para el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua según el sexo. En el grupo femenino predominó el nivel medio de competencia con el 47,1%, seguido del nivel alto con 33,3%, observándose que el manejo clínico intermedio fue el más frecuente (46,0%). En contraste, los estudiantes masculinos presentaron mayor proporción de competencias altas (34,1%) y un mayor porcentaje de manejo clínico adecuado (44,3%). No obstante, en el sexo masculino se identificó un porcentaje considerable de competencias bajas (22,7%), asociado principalmente a un manejo clínico inadecuado (18,2%).

Tabla 3. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes; según el ciclo académico.

Ciclo académico	Competencias cognoscitivas	Manejo clínico			Total
		Adecuado	Intermedio	Inadecuado	
8vo ciclo	Alto	12	4	0	16
		29.3%	9.8%	0.0%	39.0%
	Medio	8	12	1	21
		19.5%	29.3%	2.4%	51.2%
	Bajo	0	0	4	4
		0.0%	0.0%	9.8%	9.8%
	Total	20	16	5	41
		48.8%	39.0%	12.2%	100.0%
9no ciclo	Alto	30	10	3	43
		22.4%	7.5%	2.2%	32.1%
	Medio	20	29	9	58
		14.9%	21.6%	6.7%	43.3%
	Bajo	1	13	19	33
		0.7%	9.7%	14.2%	24.6%
	Total	51	52	31	134
		38.1%	38.8%	23.1%	100.0%

Interpretación:

Los resultados evidencian diferencias relevantes en las competencias cognoscitivas asociadas al manejo clínico de terapias pulpares en dentición decidua según el ciclo académico. En el 8vo ciclo, predominaron las competencias de nivel medio (51,2%), observándose que el manejo adecuado alcanzó el 48,8%, mientras que el manejo inadecuado fue limitado (12,2%), concentrándose principalmente en estudiantes con bajo nivel cognoscitivo (9,8%). En contraste, en el 9no ciclo se identificó un mayor número total de estudiantes, con una distribución más equilibrada entre manejo adecuado (38,1%) e intermedio (38,8%); sin embargo, el manejo inadecuado aumentó a 23,1%, destacando que el 14,2% correspondió a estudiantes con competencias cognoscitivas bajas.

Tabla 4. Competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes; según la edad.

Edad	Competencias cognoscitivas	Manejo clínico			Total
		Adecuado	Intermedio	Inadecuado	
20 a 25 años	Alto	23	4	3	30
		22.1%	3.8%	2.9%	28.8%
	Medio	12	31	4	47
		11.5%	29.8%	3.8%	45.2%
	Bajo	0	9	18	27
		0.0%	8.7%	17.3%	26.0%
	Total	35	44	25	104
		33.7%	42.3%	24.0%	100.0%
26 a más años	Alto	19	10	0	29
		26.8%	14.1%	0.0%	40.8%
	Medio	16	10	6	32
		22.5%	14.1%	8.5%	45.1%
	Bajo	1	4	5	10
		1.4%	5.6%	7.0%	14.1%
	Total	36	24	11	71
		50.7%	33.8%	15.5%	100.0%

Interpretación:

La Tabla 4 evidencia diferencias relevantes en las competencias cognoscitivas para el manejo clínico de las terapias pulpares según la edad de los estudiantes. En el grupo de 20 a 25 años predomina el nivel medio (45,2%), seguido del nivel alto (28,8%) y un porcentaje considerable en nivel bajo (26,0%), lo que refleja una mayor heterogeneidad en el dominio cognoscitivo. En contraste, los estudiantes de 26 años a más muestran un mayor desempeño, concentrándose principalmente en el nivel medio (45,1%) y alto (40,8%), con una menor proporción en el nivel bajo (14,1%). Asimismo, este grupo etario presenta un manejo clínico adecuado en el 50,7% de los casos, superando al grupo más joven (33,7%).

4.1.2. Análisis inferencial de los resultados

Hipótesis general

Hi: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2025.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2025.

Nivel de significancia: 95% y $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: Chi cuadrado de independencia

Criterio de selección: Si $p < 0.05$ rechaza la H_0 Si $p > 0.05$ se acepta la H_0

Tabla 5. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua.

	Valor	**df**	**Significación asintótica**
Chi-cuadrado (χ^2)	74,681	4	0.000
N de casos válidos	175		

Toma de decisión: Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado evidenciaron que, a nivel general, las competencias cognoscitivas influyen significativamente en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua (χ^2=74,681; p<0,05), permitiendo aceptar la hipótesis de investigación.

Hipótesis Específicas 1

Hi1: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el sexo.

Tabla 6. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico de las terapias pulpares según el sexo.

	Valor	**df**	**Significación asintótica**
Chi-cuadrado (χ^2)	2,184	2	0.336
N de casos válidos	175		

Toma de decisión: En relación con las hipótesis específicas, la prueba de Chi-cuadrado mostró que el sexo no influye de manera significativa en la relación entre las competencias cognoscitivas y el manejo clínico de las terapias pulpares ($p>0,05$).

Hipótesis Específica 2

Hi2: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el ciclo académico.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el ciclo académico.

Tabla 7. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico de las terapias pulpares según el ciclo académico.

	Valor	**df**	**Significación asintótica**
Chi-cuadrado (χ^2)	18,742	6	0.004
N de casos válidos	175		

Toma de decisión: Al analizar el ciclo académico, se evidenció una asociación estadísticamente significativa (χ^2=18,742; p<0,05), lo que, el progreso académico favorece el fortalecimiento de las competencias cognoscitivas aplicadas al manejo clínico.

Hipótesis Específica 3

Hi3: Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según la edad.

Ho: No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según la edad.

Tabla 8. Chi cuadrado de competencias cognoscitivas y manejo clínico según la edad.

	Valor	**df**	**Significación asintótica**
Chi-cuadrado (χ^2)	5,307	2	0.070
N de casos válidos	175		

Toma de decisión: Al analizar la variable edad, no se halló una asociación estadísticamente significativa (χ^2=5,307; p>0,05), lo que indica que la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico no varía de manera significativa según el grupo etario.

4.2. Discusión

La presente investigación tuvo como propósito analizar la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes de Odontología. Los resultados obtenidos permitieron evidenciar una relación estadísticamente significativa entre el nivel de competencias cognoscitivas y el desempeño clínico, lo que confirmó la hipótesis general planteada y aportó información relevante para la formación académica en el área de Odontopediatría.

En relación con los hallazgos generales, se observó que la mayor proporción de estudiantes presentó un nivel medio de competencias cognoscitivas (45,1%), seguido por aquellos con nivel alto (33,7%) y, en menor proporción, nivel bajo (21,1%). Esta distribución reflejó una heterogeneidad en el dominio teórico de las terapias pulpares, lo cual se manifestó de manera directa en el manejo clínico. En este sentido, el desempeño adecuado alcanzó el 40,6%, mientras que un 38,9% se ubicó en un manejo intermedio y un 20,6% en un manejo inadecuado. Estos resultados evidenciaron que, si bien una parte considerable de los estudiantes logró aplicar adecuadamente los conocimientos adquiridos, aún persistieron dificultades importantes en la toma de decisiones clínicas.

Estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Tamayo-Apaza (15), quien encontró que los estudiantes de Odontología presentaban predominantemente un nivel medio de conocimiento tanto en diagnóstico como en tratamiento pulpar de dientes temporales. De manera similar, Taboada (16) evidenció que la mayoría de los egresados evaluados mostró un nivel medio de conocimientos en terapias pulpares, lo que sugiere que esta tendencia se mantiene incluso tras culminar la formación universitaria. En conjunto, estos resultados indicaron que el nivel medio de competencias constituye un patrón recurrente en la formación

odontológica, lo cual podría limitar la ejecución óptima de procedimientos clínicos si no se refuerza oportunamente.

Al analizar la relación entre competencias cognoscitivas y manejo clínico, la prueba de Chi-cuadrado demostró una asociación estadísticamente significativa (χ^2=74,681; p<0,05), lo que permitió afirmar que el nivel de conocimiento influyó directamente en el desempeño clínico de las terapias pulpares en dentición decidua. Este hallazgo fue consistente con lo reportado por Karkar et al. (11), quienes identificaron correlaciones significativas entre el conocimiento, la actitud y la práctica clínica en odontopediatras, concluyendo que un mayor dominio cognoscitivo favorecía una mejor conducta profesional. De igual forma, Bargale et al. (14) señalaron que el nivel de formación académica y la experiencia clínica influyeron significativamente en la comprensión y aplicación de la terapia pulpar, lo que respalda la relevancia del componente cognitivo en la práctica clínica.

Respecto a la variable sexo, los resultados mostraron que no existió una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y la relación competencias cognoscitivas–manejo clínico (p>0,05). Si bien se observaron diferencias descriptivas —con predominio de competencias medias en el sexo femenino y mayor proporción de manejo adecuado en el sexo masculino— estas no fueron suficientes para establecer una influencia significativa. Este hallazgo fue concordante con lo reportado por Quispe y Terrones (17), quienes señalaron que hombres y mujeres presentaron niveles similares de eficiencia en el diagnóstico pulpar, lo que sugiere que el desempeño clínico depende más del proceso formativo que de características demográficas. Asimismo, Taboada (16) indicó que, aunque la mayoría de participantes fueron mujeres, el nivel de conocimiento se mantuvo mayoritariamente en un rango medio sin diferencias sustanciales atribuibles al sexo.

En cuanto al análisis por ciclo académico, se evidenció una asociación estadísticamente significativa (χ^2=18,742; p<0,05), lo que indicó que el progreso académico favoreció el fortalecimiento de las competencias cognoscitivas aplicadas al manejo clínico. En el octavo ciclo predominó el nivel medio de competencias y se observó un mayor porcentaje de manejo adecuado, con una menor frecuencia de manejo inadecuado. En contraste, en el noveno ciclo, aunque existió una distribución más equilibrada entre manejo adecuado e intermedio, se incrementó el porcentaje de manejo inadecuado, especialmente en estudiantes con competencias bajas.

Este comportamiento podría explicarse por el aumento de la complejidad clínica y la mayor exigencia en la toma de decisiones terapéuticas a medida que los estudiantes avanzan en la carrera. Resultados similares fueron descritos por Quispe y Terrones (17), quienes encontraron que incluso en ciclos superiores persistían deficiencias en el diagnóstico pulpar y periapical. Asimismo, Sahin et al. (12) señalaron que muchos odontólogos continuaron aplicando técnicas aprendidas durante la etapa estudiantil, lo que pone en evidencia la importancia de consolidar adecuadamente las competencias durante la formación clínica para evitar la perpetuación de prácticas inadecuadas.

Respecto a la variable edad, no se halló una asociación significativa entre la edad y la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico (χ^2=5,307; p>0,05). No obstante, desde un enfoque descriptivo, los estudiantes de 26 años a más presentaron un mejor desempeño, con mayor proporción de competencias altas y manejo clínico adecuado. Estos resultados sugirieron que la edad, por sí sola, no constituye un factor determinante, aunque podría estar relacionada indirectamente con una mayor madurez académica o experiencia clínica acumulada. Hallazgos similares fueron reportados por Lima et al. (10), quienes señalaron que los profesionales más jóvenes, pero con adecuada autoevaluación de

conocimientos, mostraron mayor probabilidad de realizar tratamientos endodónticos en dientes primarios.

Al contrastar los resultados con antecedentes internacionales, se evidenció concordancia con Lima et al. (10), quienes observaron una notable variabilidad en el conocimiento y práctica de los tratamientos endodónticos en dentición primaria entre odontólogos brasileños. De igual forma, Gómez et al. (13) reportaron que, aunque la mayoría de los profesionales atendía a pacientes pediátricos, solo un porcentaje reducido aplicaba técnicas específicas de terapia pulpar, lo que fue atribuido a limitaciones en el conocimiento y la confianza clínica. Estos hallazgos reforzaron la idea de que las deficiencias cognoscitivas impactan negativamente en la aplicación clínica, tanto en estudiantes como en profesionales.

En conjunto, los resultados del presente estudio evidenciaron que el nivel de competencias cognoscitivas constituyó un factor clave en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua, mientras que variables como el sexo y la edad no mostraron una influencia significativa. El ciclo académico, en cambio, sí evidenció una relación directa, lo que subrayó la importancia de fortalecer progresivamente los contenidos teóricos y prácticos a lo largo de la formación universitaria. Estos hallazgos resaltaron la necesidad de estrategias educativas orientadas a consolidar el diagnóstico pulpar y la toma de decisiones clínicas, con el fin de mejorar la calidad de la atención odontopediátrica brindada por los futuros profesionales.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera:

Las competencias cognoscitivas influyeron significativamente en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en los estudiantes del Centro Odontológico de la Universidad Privada durante el año 2025. A mayor nivel de competencias cognoscitivas, se evidenció un mejor desempeño clínico en la aplicación de las terapias pulpares, lo que permitió aceptar la hipótesis de investigación planteada.

Segunda:

No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el sexo; si bien se observaron diferencias descriptivas entre estudiantes masculinos y femeninos, estas no alcanzaron significancia estadística, estableciendo que el desempeño clínico dependió principalmente del nivel de competencias cognoscitivas y no del sexo del estudiante.

Tercera:

Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según el ciclo académico; los estudiantes de ciclos superiores mostraron un fortalecimiento progresivo de sus competencias cognoscitivas,

lo cual se reflejó en un mejor manejo clínico, evidenciando que el avance en la formación académica favoreció la consolidación de conocimientos aplicados a la práctica clínica.

Cuarta:

No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes, según la edad; Aunque los estudiantes de mayor edad presentaron, de forma descriptiva, un mejor desempeño clínico, dicha diferencia no fue estadísticamente significativa, lo que indicó que la influencia de las competencias cognoscitivas se mantuvo similar entre los distintos grupos etarios.

5.2. Recomendaciones

Primera:

Se recomienda a las autoridades académicas y a los responsables del área de Odontopediatría fortalecer las estrategias de enseñanza orientadas al desarrollo de las competencias cognoscitivas en terapias pulpares, integrando de manera sistemática contenidos teóricos con actividades prácticas clínicas supervisadas, con el fin de optimizar el manejo clínico de los estudiantes en dentición decidua.

Segunda:

Se sugiere mantener una formación académica equitativa e inclusiva, enfocando los esfuerzos educativos en el fortalecimiento del conocimiento teórico y la capacidad de razonamiento clínico de todos los estudiantes, dado que el desempeño clínico depende principalmente del nivel de competencias cognoscitivas y no de características demográficas.

Tercera:

Se recomienda reforzar progresivamente los contenidos relacionados con las terapias pulpares a lo largo de los distintos ciclos académicos, especialmente en los ciclos iniciales, mediante talleres clínicos, simulaciones y casos clínicos integradores, a fin de garantizar una

adecuada consolidación de las competencias cognoscitivas que favorezcan un mejor desempeño clínico en los ciclos superiores.

Cuarta:

Se aconseja que las estrategias de enseñanza se centren en el nivel de dominio cognoscitivo y en la experiencia clínica adquirida, promoviendo actividades de aprendizaje continuo que permitan homogeneizar el desempeño clínico entre los diferentes grupos etarios.

Quinta:

Se recomienda la realización de futuros estudios que incluyan un mayor tamaño muestral y consideren otras variables, como la experiencia clínica previa, la exposición a casos complejos y la participación en programas de capacitación complementaria, con el propósito de profundizar en el análisis de los factores que influyen en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua.

REFERENCIAS

1. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac. med. 2009; 70(3): 217-224.

2. Gimenez T, Bispo BA, Souza DP, Viganó ME, Wanderley MT, Mendes FM, et al. Does the decline in caries prevalence of Latin American and Caribbean children continue in the new century? Evidence from systematic review with meta-analysis. PLoS One. 2016 Oct;11(10):e0164903. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164903

3. Guedes RS, Ardenghi TM, Piovesan C, Emmanuelli B, Mendes FM. Influence of initial caries lesions on quality of life in preschool children: a 2-year cohort study. Community Dent Oral Epidemiol. 2016 Jun;44(3):292-300. https://doi.org/10.1111/cdoe.12217

4. Tedesco TK, Calvo AF, Lenzi TL, Hesse D, Guglielmi CA, Camargo LB, et al. ART is an alternative for restoring occlusoproximal cavities in primary teeth - evidence from an updated systematic review and meta-analysis. Int J Paediatr Dent. 2017 May;27(3):201-9. https://doi.org/10.1111/ipd.12252

5. Tedesco TK, Gimenez T, Floriano I, Montagner AF, Camargo LB, Calvo AF, et al. Scientific evidence for the management of dentin caries lesions in pediatric dentistry: A systematic review and network meta-analysis. PLoS One. 2018 Nov;13(11):e0206296. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206296

6. Ladewig NM, Tedesco TK, Gimenez T, Braga MM, Raggio DP. Patient-reported outcomes associated with different restorative techniques in pediatric dentistry: A systematic review and MTC meta-analysis. PLoS One. 2018 Dec;13(12):e0208437. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208437.

7. Guillén TR. Avances de terapia pulpar en odontología pediátrica. [Tesis para Título]. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2008.

8. OMS. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. [internet], [sin mes]. Disponible en: http://www.who.int/bulletin/volumes/83/9/petersen0905abstract/es/

9. OMS. Salud buco dental [internet]. [citado Abril de 2012]. Disponible en: https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/Simon E, Matee M. Post-extraction complications seen at a referral dental clinic in Dar Es Salaam, Tanzania. Int Dent J. 2001 Aug;51(4):273-6. doi: 10.1002/j.1875-595x.2001.tb00837.x. PMID: 11570541.

10. Lima RB, Gomes e Moura AP, Miranda-Filho AEF, Queiroz AM, Nelson-Filho P, Silva LAB, et al. Endodontic treatments in primary teeth among Brazilian dental practitioners: A preliminary nationwide cross-sectional e-survey. Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr. 2026; 26:e240229. https://doi.org/10.1590/pboci.2026.039

11. Karkar DM, Kumar Swarnkar DS, Anannya Dutta DR, Pratim Saikia DP, Verma Baghel DA, Tiwari DM. Evaluación del conocimiento, la actitud y la práctica del tratamiento de conductos radiculares entre odontopediatras. J Neonatal Surg. 2025;14(18S):394-400. Disponible en: https://jneonatalsurg.com/index.php/jns/article/view/4761

12. Şahin TN, Çakır A. Deciphering Pediatric Root Canal Practices in Turkey: A Comparative Study Bridging the Gap between Practice and Literature. Med Sci Monit. 2023 Jul 13;29:e940296. doi: 10.12659/MSM.940296. PMID: 37438946; PMCID: PMC10353485.

13. Gómez N; Coronel J; Gónzalez F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre técnica endodóntica no instrumentada en dientes deciduos, por odontólogos de la Primera Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - Paraguay 2020. Rev. Acad. Scientia Oralis Salutem. 2022; 3(2): 13-25. Disponible en: https://revistas.unc.edu.py/index.php/founc/article/download/95/73

14. Bargale S, Davangere Padmanabh SK, Kariya PB, Shah S, Dave B. Knowledge, attitude, and practice regarding standardized treatment protocol for pulp therapy in deciduous dentition among general dental practitioners of Vadodara, Gujarat, India. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2019 Oct-Dec;37(4):327-332. doi: 10.4103/JISPPD.JISPPD_186_19. PMID: 31710005.

15. Tamayo-Apaza VY. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y terapia pulpar en dientes temporales en estudiantes de los dos últimos años de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 2022 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.

16. Taboada D. Nivel de conocimiento sobre terapias pulpares en dentición decidua en egresados de una Universidad, Chiclayo-2020. [Tesis de titulación]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4434/1/TL_TaboadaBarraganDiana.pdf

17. Serquen C, Terrones N. Nivel de conocimiento del diagnóstico pulpar y periapical en los estudiantes CPPCCE de la USS. Pimentel 2020. [Tesis de titulación]. Pimentel: Universidad Señor de sipán; 2021. Disponible: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8563/Serquen%20Quisp

e%20Cintia%20%26%20Terrones%20Calderon%20Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Hernández C. ¿Qué son las competencias científicas? Foro Educativo Nacional. Bogotá; 2005.

19. Tobón S. Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. Bogotá: ECOE; 2013

20. Vallejo S. Las competencias científicas en la política educativa colombiana: privilegio de la perspectiva parcial al estudiar su ensamblaje desde los estudios sociales de la ciencia. Bogotá. Colombia; 2014.

21. Pozo J, Gómez M. Aprender y enseñar ciencia. Del conocimiento cotidiano al conocimiento científico Madrid: Morata S. L; 2009.

22. Fuks A, Peretz B. Pediatric endodontics: Current concepts in pulp therapy for primary and young permanent teeth. [Internet]. London: Springer; 2016. [citado 18 de Agosto de 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=WVmCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=Pediatric+endodontics:+Current+concepts+in+pulp+therapy+for+primary+and+young+permanent+teeth&ots=dMl8hSY3c-&sig=8ZeXtyICzl0_PG9q8lxPdM7ctyk#v=onepage&q&f=false.

23. Fernández R, Rimoldi L, Mende A, Dominga M, Oviedo J, Lancon C, et al. Comparación entre diferentes agentes pulpares en pulpotomías de piezas dentarias temporarias.2018:17-21.

24. Perona G, Mungi S. Tratamiento Endodóntico no Instrumentado en dientes deciduos. Alop. 2014;4(1):53-64.

25. Navarro R, Hinostroza M, Mungi S. Pulpotomías en Dientes Deciduos con MTA: Reporte de caso. Odontol Pediatr. 2017;16(2):72-80.

26. Planells P. Protocolo para los tratamientos pulpares en dentición temporal. Rev Odont Pediatr. 2019; 27(1):1-9.

27. Kisby L. Vital Pulp Therapy in Primary Teeth: An Update. Dent Today. 2016;35(5):112- 113.

28. Clinical Affairs Committee. Guideline on Pulp Therapy for Primary and Immature Permanent Teeth. Pediatr Dent. 2016;38(6):280-288.

29. Oliveira J, Mendoza A, Alvarado A. Endodoncia en dientes temporales. Pulpotomía. Pol Con. 2017;2(6):1288-1297 Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. Guía de práctica clínica en salud oral [internet] 2009 [citado el 18 de agosto de 2013]. Disponible en:URL:http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud %20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%AD nica%20en%20Salud%20Oral%20%20Cirug%C3%ADa%20B%C3% A1sica.pf

30. Piva F, Coelho de Souza H, Meira R, Rotta G, Volkweiss T. Pulpotomy in deciduous tooth with mineral trioxid aggregate. Rev Gaúch Odontol. 2014; 62(4):449-452.

31. Barrantes B. Terapias pulpares en Odontopediatría realizadas de enero - agosto 2015 en la Clínica ULACIT. IDental. 2016;9(1):61-83.

32. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

33. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%ADfica.pdf

34. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica [Internet]. 2da ed, Lima: Editorial San Marcos; 2017 [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: https://sisbiblio.unah.edu.pe/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=62

35. Tamayo V. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y terapia pulpar en dientes temporales, en estudiantes de los dos últimos años de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos-2022. [tesis de titulación]. Lima: UNMSM; 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20224/Tamayo_av.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Laguna-Vargas YE. Guía práctica de terapia pulpar en dentición temporal. (Documento de docencia N° 35). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2017. Doi: https://doi.org/10.16925/ greylit.2366. disponible en: https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/f45cf833-303e-4fe9-927a-fbb4b923c3c9/content.

37.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema general ¿Cuál es la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2025? 1.2.2 Problemas específicos ¿Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo? ¿Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición	**Objetivo general:** Determinar la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Norbert Wiener; 2025. **Objetivos específicos** Establecer la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según el sexo. Establecer influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua	**Hipótesis general:** **Hi:** Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2025. **Ho:** No existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2025.	Competencias cognoscitivas de las terapias pulpares Manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua	**Método de la investigación:** Método hipotético – deductivo, verificó el impacto y relación de las variables, mediante la observación del problema estudiado, luego de poder contrastarla la hipótesis, afirmándola o desmintiéndola. **Enfoque de la investigación:** Cuantitativo permitiendo que las variables serán medidas de forma numérica y gracias al exámen de datos respondió las incógnitas. **Tipo de investigación:**

decidua en estudiantes; según el ciclo académico? ¿Existe influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes; según la edad?	entre estudiantes; según el ciclo académico. Establecer la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes; según la edad.			Aplicada, examinó un tema a profundidad precisando el fenómeno que se deseó estudiar; y sistematizando la práctica realizada en la investigación. **Diseño de la investigación:** Diseño observacional y Transversal puesto que los datos fueron recolectados en un instante establecido.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Universidad Norbert Wiener

"CUESTIONARIO"

Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2025

Sexo: Masculino Femenino

Edad: _____ Ciclo: _____

DIAGNÓSTICO PULPAR

1. ¿Cuál es su presunción del estado pulpar de la pieza 84, que presenta lesión en dentina con cavitación, próximo a la pulpa y dolor provocado?

a) La pulpa estaría en estado de inflamación irreversible

b) La pulpa estaría ampliamente inflamada

c) La pulpa estaría vital y en estado reversible de inflamación

d) La pulpa estaría en estado de degeneración

2. ¿En qué estado pulpar se encontrará la pieza 55, que presenta una cavidad cariosa, amplia y profunda, que alberga un tejido que sangra fácilmente a la exploración?

a) En estado de Inflamación irreversible

b) En estado de Inflamación reversible

c) En estado necrótico

d) Libre de inflamación pulpar

3. Cuál es su presunción diagnóstica para la pieza 75 de un paciente de 6 años, con dolor espontáneo. Si al examen clínico se observa que la pieza presenta caries profunda, sin presencia de absceso ni fistula y en la evaluación radiográfica se observa un aparente compromiso de la cámara pulpar.

a) Pulpitis irreversible

b) Necrosis pulpar

c) Pulpitis reversible

d) Periodontitis apical crónica

4. Qué diagnóstico presume Ud. para la pieza 85 de un paciente de 5 años, cuya madre indica lo siguiente "hace tres semanas le comenzó a doler la muela, pero no pude llevarlo al dentista, ahora ya no se queja de dolor". Al examen clínico se observa que la pieza 85 presenta una cavidad que compromete dentina profunda, a la evaluación radiográfica, presenta un evidente compromiso pulpar y no presenta sensibilidad a la percusión.

a) Pulpitis reversible

b) Pulpitis irreversible

c) Necrosis pulpar

d) Periodontitis apical crónica

5. Cuál es su presunción diagnóstica para la pieza 51, de una paciente de 5 años que se presenta a consulta, con su madre quien refiere lo siguiente: "traigo a mi hija porque le duele el diente de adelante cuando come algo frio". Al examen clínico se observa que la pieza 51, presenta lesión cavitada en interproximal, con proximidad a la cámara pulpar y radiográficamente se observa más de 2/3 de longitud radicular.

a) Pulpitis reversible

b) Pulpitis irreversible

c) Necrosis pulpar

d) Pulpa sana

6. Cuál es su presunción diagnóstica para la pieza 84 de una paciente de 3 años cuya madre indica lo siguiente: "ayer por la noche le ha estado doliendo el diente de atrás, a mi hija, por ello le di un medicamento, le calmó un poco y logro dormir. Al examen clínico, la pieza 84 presenta una cavidad en oclusal que compromete dentina y radiográficamente se observa una IRL con aparente compromiso pulpar.

a) Pulpitis reversible

b) Pulpitis irreversible

c) Necrosis Pulpar

d) Periodontitis Apical aguda

TRATAMIENTO PULPAR EN DIENTES TEMPORALES

7. Habiendo dado respuesta a la pregunta nro. 5. Cuál será el tratamiento a seguir:

a) Recubrimiento pulpar indirecto

b) Pulpotomía

c) Pulpectomía

d) Exodoncia

8. Habiendo dado respuesta a la pregunta nro. 6. Cuál será el tratamiento a seguir:

a) Recubrimiento pulpar directo

b) Recubrimiento pulpar indirecto

c) Pulpotomía

d) Pulpectomía

9. ¿Cuál es el tratamiento indicado para un paciente de 9 años 7meses, cuyo primer molar deciduo presenta dolor espontáneo y evidente compromiso pulpar?

a) Recubrimiento Pulpar Directo

b) Pulpotomía

c) Pulpectomía

d) Exodoncia

10. ¿Cuál sería el tratamiento a realizar en un paciente niño de 4 años, cuya segunda molar decidua presenta caries en dentina y sensibilidad a estímulos fríos que desaparece al retirarlos; a nivel radiográfico se observa la integridad y continuidad de la lámina dura?

a) Restauración con resina compuesta

b) Recubrimiento pulpar indirecto

c) Pulpotomía

d) Pulpectomía

11. ¿Cuál sería la técnica de aplicación correcta del formocresol en pulpotomías de dientes temporales?

a) Con una bolita de algodón apenas humedecida en formocresol, colocada en la entrada de cada conducto

b) Con una bolita de algodón embebido en formocresol, colocada en el fondo de la cavidad

66

c) Con una jeringa llena de formocresol, se coloca una gota en la entrada de cada conducto.

d) Con una bolita de algodón con formocresol diluido, bien exprimido, en la entrada de cada conducto

12. Al realizar un recubrimiento pulpar indirecto en la pieza 74, la caries se debe remover en…..... hasta obtener una dentina firme

a) El piso de la cavidad

b) Las paredes de la cavidad

c) En el piso y paredes de la cavidad

d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Cuál es el material utilizado en pulpotomía, que induce a formar dentina reparativa?

a) Glutaraldheído

b) Formocresol

c) Sulfato férrico

d) MTA

14. ¿Cuál es el efecto no deseable del formocresol utilizado en pulpotomías de dientes temporales?

a) Produce anquilosis dental

b) Provoca lesiones en el diente permanente sucesor

c) Potencialmente cancerígeno y mutagénico

d) Todas las anteriores

15. Indicar cuál es la ventaja que tiene la pasta iodoformada con hidróxido de calcio y aceite de silicona (VITAPEX) con respecto al ZOE, utilizada en pulpectomías de dientes temporales...

a) Se reabsorbe al mismo tiempo que la raíz del diente tratado

b) Es de fácil aplicación

c) Es bactericida y radiopaco

d) Sedante y analgésico

Universidad Norbert Wiener

"FICHA DE EVALUACIÓN"

Manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada;2025

Datos generales

Sexo: Masculino Femenino

Edad: _____ Ciclo: _____

Marcar con un aspa (x) en el recuadro que considere conveniente.

	Si	No
1. Diagnóstico pulpar en dentición decidua		
1.1. Historia clínica odontológica		
1. Indaga adecuadamente la identificación de la sensibilidad pulpar al frio y al calor.		
2. Define claramente el estímulo que provoca dolor.		
3. Consulta al paciente que alivia el dolor.		
1.2. Exámen clínico		
4. Evalúa adecuadamente el exámen extraoral (identifica asimetrías o lesiones faciales)		
5. Evalúa correctamente el exámen iontraoral.(palpación, percusión, movilidad)		
1.3. Pruebas diagnósticas de sensibilidad pulpar		
6. Realiza adecuadamente la prueba térmica con frio.		

7. Realiza adecuadamente la prueba térmica con calor.		
Pruebas diagnósticas radiográficas		
9. Realiza adecuadamente el examen radiográfico. (calidad radiográfica, exposición y procesamiento adecuado)		
10. Realiza adecuadamente la interpretación radiográfica. (corona, raíz, conducto, zona periapical)		
2. Tratamiento pulpar		
11. Retira el tejido dentinal infectado con fresa redonda		
12. Retira el techo de cámara pulpar (remoción de la pulpa cameral), lo realiza con cucharilla, después mejora el dominio de la cámara pulpar con fresa, solo cuando el piso de la cámara sea visible.		
13. Amputa la pulpa cameral con fresa redonda y cucharilla maillefer estéril		
14. Realiza hemostasia sobre el muñón pulpar con mota de algodón estéril por 5 minutos (sí hay hemorragia profusa, si la sangre es oscura debe procederse a la pulpectomía)		
15. Realiza la momificación / fijación de proteínas: con formocresol o glutaraldehido (fija proteínas) al 2% en mota de algodón escurrida por 5 minutos		
16. Verifica la momificación (o fijación de proteínas) de muñones pulpares, (al retirar la mota de algodón debe verificarse la fijación de la pulpa, de un color café oscuro sin sangrado).		
17. Coloca apósito en la cámara pulpar con óxido de zinc eugenol (eugenolato) sobre muñones pulpares, en consistencia dura.		
18. Limpia las paredes de corona, para eliminar los residuos de eugenolato, pase la cucharilla, limpia con mota de algodón seca, mota de algodón		

húmeda, y coloca fina capa Ionómero de base intermedia o fosfato, para permitir la polimerización de la restauración definitiva.		
19. Coloca la restauración definitiva en Ionómero de vidrio reconstructor, resina o amalgama, / Ionómero de vidrio reconstructor y corona de acero.		
20. Realiza control radiográfico.		

Anexo 03: Validación del instrumento

Universidad Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Gómez Carrión, Christian Esteban Gómez
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
1.4. Autor del instrumento: Castañeda Chacón, Lady Laura
1.5 Título de la Investigación: Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2024.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					40	
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = 0.8$

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

Categoría		Intervalo
Desaprobado	( )	[0,00 – 0,60]
Observado	( )	<0,60 – 0,70]
Aprobado	(X)	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 01 de noviembre del 2024.

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

Universidad Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Enciso Lacunza Jorge Antonio
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
1.4. Autor del instrumento: Castañeda Chacón, Lady Laura
1.5 Título de la Investigación: Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2024.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					40	
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = 0.8$

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

Categoría		Intervalo
Desaprobado	( )	[0,00 – 0,60]
Observado	( )	<0,60 – 0,70]
Aprobado	(X)	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 10 de noviembre del 2024.

Dr. Enciso Lacunza Jorge Antonio
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 27605

Universidad Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Omar Minaya Rondón
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
1.4. Autor del instrumento: Castañeda Chacón, Lady Laura
1.5 Título de la Investigación: Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de la Universidad Privada; 2024.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = 0.84$

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

Categoría		Intervalo
Desaprobado	( )	[0,00 – 0,60]
Observado	( )	<0,60 – 0,70]
Aprobado	(X)	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 05 de noviembre del 2024.

Mg. CD. Minaya rondón Omar
Docente / Metodólogo
DNI 25713506

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
LADY LAURA CASTAÑEDA CHACÓN
Exp. N°: 0547-2024

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: **"Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes del centro odontológico de la Universidad Norbert Wiener; 2023" Versión 02** con **fecha 09/09/2024.**

- Formulario de Consentimiento Informado Versión **02** con fecha **09/09/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Lady Laura Castañeda Chacón

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

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

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

Atentamente,

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER · Universidad Norbert Wiener · Comité Institucional de Ética para la Investigación

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

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 **Cel. 981-000-698**
Correo: comite.etica@uwienereduu.pe

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

ANOTACIÓN MARGINAL A LA CONSTANCIA CIEIC N.° 0779-2025

Constancia CIEIC N.° 0779-2025, emitida en Lima, 15 de noviembre de 2025.

En atención a la solicitud de Secretaría General emitida vía correo electrónico con fecha 13/04/2026, se registra la presente anotación marginal con la finalidad de atender un caso identificado en el marco de la revisión correspondiente del expediente, a fin de garantizar la continuidad del proceso de titulación del egresado.

La anotación tiene por objeto corregir la denominación del título del proyecto, conforme se detalla a continuación:

Donde dice: "Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua entre estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada; 2023"

Debe decir: "Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Priva; 2025"

La presente precisión se hace extensiva a las menciones equivalentes contenidas en la tesis, en concordancia con la denominación actualizada del título.

La presente corrección es de carácter estrictamente nominal y no introduce modificaciones en los objetivos, metodología, población, lugar de ejecución, resultados ni en las condiciones éticas previamente aprobadas. Asimismo, no altera la fecha de emisión ni la vigencia del pronunciamiento original.

Fecha de anotación: Lima, 13 de abril de 2026

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Consentimiento informado

<table>
<tr><th colspan="2">FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</th></tr>
<tr><td colspan="2">Título del Proyecto de Investigación: Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada de Lima; 2025</td></tr>
<tr><td colspan="2">Autor Responsable: Lady Laura Castañeda Chacón</td></tr>
<tr><td colspan="2">Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados):</td></tr>
<tr><td colspan="2">Universidad /Institución: Universidad Norbert Wiener</td></tr>
<tr><th colspan="2">I. INVITACIÓN</th></tr>
<tr><td colspan="2">Estimado(a) participante:
Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada de Lima; 2025”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</td></tr>
<tr><th colspan="2">II. INFORMACIÓN</th></tr>
<tr><td>2.1</td><td>Propósito del estudio: El propósito de este estudio es Determinar la influencia de las competencias cognoscitivas en el manejo clínico de las terapias pulpares en dentición decidua en estudiantes del Centro odontológico de una Universidad Privada de Lima; 2025.</td></tr>
<tr><td>2.2</td><td>Duración del estudio: 4 meses</td></tr>
<tr><td>2.3</td><td>Número esperado de participantes: 109</td></tr>
<tr><td>2.4</td><td>Criterios de Inclusión y exclusión:
Criterios de Inclusión:
Estudiantes de 8vo y 9no ciclo académico.
Estudiantes matriculados en la clínica pediátricas I y II.
Estudiantes que autoricen su participación.
Criterios de Exclusión:
Estudiantes no matriculados en las clínicas pediátricas I y II.
Estudiantes que no completen los instrumentos.</td></tr>
<tr><td>2.5</td><td>Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:
A cada estudiante de odontología de las clínicas pediátricas se les explicará los objetivos de la investigación y se les entregará el consentimiento informado para la firma respectiva.
Después, de obtener la aceptación de los estudiantes de participar se les invitará a reunirse y sentarse en sus respectivos taburetes de la unidad dental por una lapso de diez minutos para que puedan responder el cuestionario antes de que los mismos puedan realizar la terapia pulpar en el paciente; seguido del cuestionario el estudiante procederá a realizar la terapia pulpar, partiendo desde el diagnostico; evaluando: pruebas de vitalidad pulpar, técnicas de instrumentación, técnicas de obturación utilizadas y medicación intraconducto, todo estos procedimientos serán anotados en la ficha de cotejo.
El cuestionario y la ficha de cotejo serán utilizadas y a continuación trasladada a una data.</td></tr>
</table>

	La entrevista puede demorar unos 20 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato)
2.6	**Riesgos:** *La participación del paciente en este estudio no presenta ningún tipo de riesgo.* *Durante la encuesta podrían experimentar una demora de tiempo en la resolución del cuestionario. Y la evaluación clínica.)*
2.7	**Beneficios:** *Recibirá charlas educativas.* *Recibirá consejería sobre el conocimiento que presente.* *Recibirá capacitación sobre el tema tratado.* .
2.8	**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.
2.9	**Confidencialidad:** Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	**Derechos del participante:** Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	**Preguntas/Contacto:** Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Lady Laura Castañeda Chacón *y celular 912 336 098.* También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Dra. Yenny M. Bellido Fuentes Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	**Ocurrencias/Reclamos:** En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Dra. Yenny M. Bellido Fuentes , Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		__ /__ / 20__. **FECHA** **(dd/mm/aaaa)**

<table>
<tr><td>FIRMA DEL PARTICIPANTE

Nombre del Participante:
DNI/Carné de Extranjería/Otros:</td><td>HUELLA DACTILAR</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="2">5 /02/ 2025.
FECHA
(dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE

Nombre del Autor Responsable: Lady Laura Castañeda chacón
DNI/Carné de Extranjería/Otros: 72227683</td><td>HUELLA DACTILAR</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="3">___ /___ / 202__.
FECHA
(dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda)

Nombre del Integrante del equipo de investigación:
DNI/Carné de Extranjería/Otros:</td><td>HUELLA DACTILAR</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda)

Nombre del Testigo o Representante Legal:
DNI/Carné de Extranjería/Otros:</td><td>HUELLA DACTILAR</td><td>___ /___ / 202__.
FECHA
(dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td colspan="3">NOTA:
- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.
- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.
- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos “vulnerables” (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.</td></tr>
</table>

Anexo 6: Carta de presentación

Universidad
Norbert Wiener

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN N° 027-2025-UPNW

Yo, **Khristian Vigil Vega**, identificado con D.N.I. N° **44025157**, en mi calidad de Representante Legal de la **Universidad Privada Norbert Wiener S.A.** (en adelante, **"UPNW"**), con R.U.C. N° 20466246370, ubicado en Av. República de Chile N° 388, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.

El 18 de noviembre de 2024, mediante la Carta N° 102-11-2024-EAP-ODON-UPNW, la Directora del Programa Académico de Odontología de la UPNW, Dra. Brenda Vergara Pinto, **AUTORIZÓ** a la Sra. **Lady Laura Castañeda Chacón**, identificada con D.N.I. **N° 72227683**, del programa académico de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., para que aplique su instrumento de recolección de datos en el marco de su investigación titulada "**INFLUENCIA DE LAS COMPETENCIAS COGNOSCITIVAS EN EL MANEJO CLÍNICO DE LAS TERAPIAS PULPARES EN DENTICIÓN DECIDUA EN ESTUDIANTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA; 2025**", dentro de las instalaciones de la UPNW.

Mediante el presente documento, se **RATIFICA** la autorización otorgada mediante la Carta N° 102-11-2024-EAP-ODON-UPNW de fecha 18 de noviembre de 2024, precisándose que la Sra. **Lady Laura Castañeda Chacón** es responsable de salvaguardar el buen nombre y la reputación de la UPNW, así como de la adecuada gestión, confidencialidad y uso de la información recopilada para el desarrollo de su investigación titulada "**INFLUENCIA DE LAS COMPETENCIAS COGNOSCITIVAS EN EL MANEJO CLÍNICO DE LAS TERAPIAS PULPARES EN DENTICIÓN DECIDUA EN ESTUDIANTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA; 2025**".

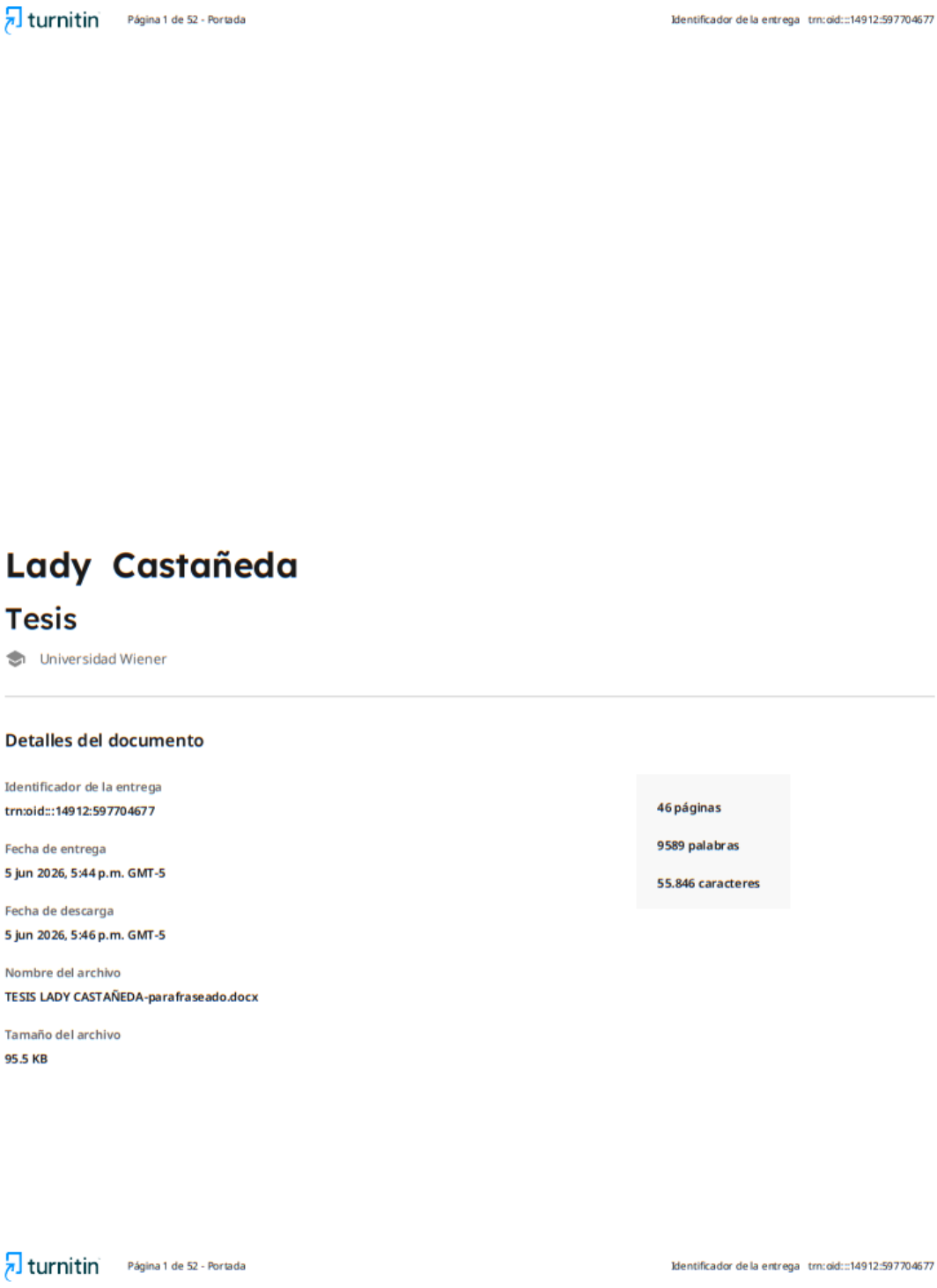
Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., se determina:

(**X**) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A.
( ) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Lima, 25 de mayo de 2026.

Khristian Vigil Vega
Representante Legal
Universidad Norbert Wiener
Universidad Privada Norbert Wiener S.A

Anexo 7: Informe de Turnitin



12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe 4%
2	Internet	hdl.handle.net <1%
3	Internet	www.coursehero.com <1%
4	Internet	tesis.usat.edu.pe <1%
5	Internet	portal.amelica.org <1%
6	Internet	repositorio.uap.edu.pe <1%
7	Internet	repositorio.uladech.edu.pe <1%
8	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe <1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-08-07 <1%
10	Internet	revistas.unc.edu.py <1%
11	Internet	www.latamjpharm.org <1%

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		4%
2	Internet	
hdl.handle.net		<1%
3	Internet	
www.coursehero.com		<1%
4	Internet	
tesis.usat.edu.pe		<1%
5	Internet	
portal.amelica.org		<1%
6	Internet	
repositorio.uap.edu.pe		<1%
7	Internet	
repositorio.uladech.edu.pe		<1%
8	Internet	
repositorio.unjbg.edu.pe		<1%
9	Trabajos entregados	
Universidad Cesar Vallejo on 2025-08-07		<1%
10	Internet	
revistas.unc.edu.py		<1%
11	Internet	
www.latamjpharm.org		<1%