

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**NIVEL DE PERCEPCIÓN Y CONFIANZA EN ESTUDIANTES Y PROFESORES DE
ODONTOLOGÍA AL REALIZAR DIVERSOS PROCEDIMIENTOS DE ENDODONCIA.**

MILLARAY AREND ORTIZ
CLAUDIA PÉREZ AGUILERA

Tesis presentada a la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae, para
optar al título de Cirujano Dentista.

Profesor Guía: Dr. Joaquín A. Lucero Mora
Santiago, Chile
2024

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecernos mutuamente el apoyo incondicional y palabras de aliento en los momentos más difíciles. Nuestra amistad es un regalo precioso que atesoraremos siempre.

A nuestras familias por su apoyo constante, paciencia y amor incondicional durante todo este proceso. Sin su compañía, no habiéramos podido llegar hasta aquí.

A nuestro profesor tutor, Joaquín Lucero le agradecemos por su guía, consejos y por siempre estar disponible para orientarnos. Su apoyo ha sido clave para el desarrollo de este trabajo.

A todos los que de alguna manera contribuyeron en este camino, muchas gracias.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO TEÓRICO.....	8
OBJETIVOS.....	10
METODOLOGÍA.....	11
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	16
RESULTADOS.....	16
DISCUSIÓN.....	31
CONCLUSIÓN.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS	38

RESUMEN

El tratamiento endodóntico es un procedimiento técnico y desafiante que representa un reto importante para los odontólogos en su práctica clínica cotidiana. Se espera que los estudiantes de odontología, al finalizar su formación, cuenten con las habilidades necesarias para realizar diagnósticos precisos y desarrollar planes de tratamiento efectivos y seguros. Sin embargo, muchos graduados sienten que no están suficientemente capacitados para realizar tratamientos endodónticos con confianza debido a la complejidad de los factores involucrados. Esta falta de seguridad está fuertemente relacionada con la percepción que tienen tanto los estudiantes como los docentes sobre la calidad de la educación en el área de Endodoncia.

Objetivo: Evaluar el nivel de confianza en la realización de tratamientos de conducto y la percepción sobre la calidad educativa en endodoncia en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de odontología, así como en docentes de la Universidad Finis Terrae durante el año 2024.

Materiales y métodos: Estudio observacional descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 187 participantes, incluidos estudiantes de 4to, 5to y 6to año de odontología y docentes de la Universidad Finis Terrae, año 2024. Se analizaron cuatro variables: el nivel de confianza al realizar procedimientos endodónticos, la percepción sobre la calidad de la educación en endodoncia, nivel académico y género. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética Científica de la universidad Finis Terrae N°21-051, y se solicitó el consentimiento informado de los participantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario previamente validado por J. Davey et al. en el Reino Unido, adaptado a la Universidad de Cardiff, el cual fue traducido y validado para el contexto latinoamericano por A. Valdez (6).

Resultados: Los estudiantes de 6º año evidenciaron mayor confianza en procedimientos endodónticos básicos, mientras que los de 4º y 5º año presentaron menor seguridad en etapas técnicas complejas como la obturación y la determinación de longitud de trabajo. Los docentes reportaron altos niveles de confianza en procedimientos generales y una percepción positiva de la formación en endodoncia.

Conclusión: La confianza en endodoncia aumenta con la experiencia clínica, aunque persisten áreas que requieren refuerzo práctico, especialmente en etapas técnicas más complejas. Optimizar la retroalimentación y los métodos de enseñanza es clave para fortalecer la formación de estudiantes y docentes, garantizando mejores competencias clínicas.

Palabras clave: Confianza, percepción, docentes, estudiantes, odontología.

ABSTRACT

Endodontic treatment is a technical and challenging procedure that represents a significant challenge for dentists in their daily clinical practice. It is expected that dental students, upon completing their training, will possess the necessary skills to make accurate diagnoses and develop effective and safe treatment plans. However, many graduates feel they are not sufficiently trained to perform endodontic treatments confidently due to the complexity of the factors involved. This lack of confidence is strongly related to the perception that both students and teachers have about the quality of education in the area of Endodontics.

Objective: To assess the level of confidence in performing root canal treatments and the perception of the quality of education in endodontics among 4th, 5th, and 6th-year dental students, as well as faculty members at the Universidad Finis Terrae during 2024.

Materials and Methods: This is a descriptive and cross-sectional observational study. The sample consisted of 187 participants, including 4th, 5th, and 6th-year dental students and faculty members from Universidad Finis Terrae, 2024. Four variables were analyzed: the level of confidence in performing endodontic procedures, perception of the quality of education in endodontics, academic level, and gender. The research was approved by the Scientific Ethics Committee of Universidad Finis Terrae, N°21-051, and informed consent was obtained from participants. The instrument used was a questionnaire previously validated by J. Davey et al. in the United Kingdom, adapted to Cardiff University, and translated and validated for the Latin American context by A. Valdez.

Results: 6th-year students showed higher confidence in basic endodontic procedures, while 4th and 5th-year students demonstrated less confidence in more complex technical stages such as obturation and working length determination. Faculty members reported high levels of confidence in general procedures and a positive perception of endodontic training.

Conclusion: Confidence in endodontics increases with clinical experience, although there are still areas that require further practical reinforcement, especially in more complex technical stages. Optimizing feedback and teaching methods is crucial to strengthen the training of both students and faculty, ensuring better clinical competencies.

Keywords: Confidence, perception, faculty, students, dentistry.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es una prioridad en Chile, siendo fundamental para el bienestar de personas, familias y comunidades. Las enfermedades bucales se encuentran entre las más frecuentes y representan un problema significativo de salud pública debido a su alta prevalencia y elevado costo de tratamiento (1). Esta alta prevalencia está marcada por importantes inequidades, afectando más gravemente a las personas con menor nivel socioeconómico y educativo, lo cual limita su acceso a tratamientos adecuados y oportunos, exacerbando las desigualdades existentes (2).

Dentro de las enfermedades bucales y las principales causas de urgencia odontológica, las patologías pulpares, como la pulpitis irreversible y abscesos periapicales, son particularmente destacadas (1). Estas condiciones constituyen un problema significativo debido a su urgencia y complejidad en el tratamiento. La endodoncia se presenta como el tratamiento ideal para estas afecciones, enfocándose en el diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades de la pulpa dental y los tejidos perirradiculares, desempeñando un papel crucial en la conservación de los dientes naturales, evitando su extracción (3).

El tratamiento endodóntico es uno de los procedimientos dentales más difíciles a los que se enfrenta un odontólogo durante la práctica clínica. Es por esto que en las facultades de odontología se utilizan protocolos específicos para enseñar endodoncia, los cuales son esenciales para que los estudiantes adquieran las competencias necesarias (5).

Estudios anteriores han indicado que la confianza que los estudiantes sienten al realizar tratamientos endodónticos varía en distintos aspectos, y que la práctica clínica puede contribuir a fortalecerla (6). Es por esto que los niveles de confianza y percepción de habilidades entre los estudiantes de odontología varían significativamente, específicamente en los últimos años de formación universitaria. Esta variación podría afectar la calidad de los tratamientos endodónticos durante la práctica clínica universitaria y más adelante en la práctica profesional. Además, la percepción de los profesores sobre las aptitudes de los estudiantes también influye en el método de enseñanza y en el apoyo durante el aprendizaje de procedimientos complejos como los endodónticos (7). Es importante conocer el nivel de confianza y percepción de los docentes porque esto nos permite identificar áreas de mejora en la formación académica, optimizar los métodos de enseñanza y garantizar que los estudiantes adquieran la percepción y confianza necesaria para realizar tratamientos de alta calidad (8).

El rol del docente es fundamental, ya que no sólo transmite las habilidades profesionales requeridas, sino que también supervisa activamente a los estudiantes y les entrega comentarios constructivos (9). Evaluar la percepción y confianza en la realización de procedimientos endodónticos es esencial, ya que permite identificar posibles deficiencias en las metodologías de enseñanza tanto en los estudiantes como en los profesores. Estudios como el de Zapko K, et al, demuestran que los estudiantes que perciben positivamente una metodología de enseñanza incrementan su confianza al realizar determinados procedimientos. Esto se traduce en la ejecución de tratamientos endodónticos de manera competente y confiable durante el desarrollo de su profesión, mediante la implementación de planes de tratamiento seguros y efectivos (10).

Es por lo anterior que la importancia de este estudio radica en su capacidad para mejorar la calidad de la educación odontológica (Endodoncia) y, en consecuencia, la calidad de la atención dental brindada a los pacientes. Esta investigación se presenta como una herramienta para medir la confianza y la percepción de los estudiantes en el área de endodoncia. Esto permite evaluar el estado actual de la enseñanza en la Universidad Finis Terrae en el 2024 y, a partir de estos resultados, implementar mejoras que optimicen tanto la formación de futuros odontólogos como la atención dental que ofrecen a sus pacientes.

En este estudio se busca determinar el nivel de confianza y percepción al realizar tratamientos endodónticos y de esta forma proporcionar datos que optimicen las estrategias de enseñanza y aprendizaje en endodoncia, promoviendo una educación más efectiva y alineada con las necesidades contemporáneas del campo odontológico. Asimismo, se evaluará la pertinencia de introducir la enseñanza de la endodoncia en etapas más tempranas del pregrado, con el fin de que los estudiantes egresen con mayor confianza en esta disciplina.

Cabe destacar que en la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae no existen estudios previos que evalúen la percepción y confianza de estudiantes y docentes al realizar diversos procedimientos endodónticos, salvo uno que se centró únicamente en los estudiantes de 4º y 5º año. Por esta razón, es relevante llevar a cabo este estudio, abarcando tanto a estudiantes como a docentes, para obtener una visión más completa y precisa.

MARCO TEÓRICO

La endodoncia es la rama de la odontología que se ocupa de la morfología, fisiología y patología de la pulpa dental humana y los tejidos perirradiculares. Su estudio y práctica abarcan las ciencias clínicas básicas, incluida la biología de la pulpa normal, la etiología, el diagnóstico, la prevención y tratamiento de enfermedades y lesiones de la pulpa y afecciones perirradiculares asociadas(11).

Los tratamientos endodónticos y la prevención de las enfermedades de la pulpa se deben realizar dentro de los conceptos de salud oral y sus determinantes, con el objetivo final de mantener y/o elevar el nivel de calidad de vida de las personas(12).

El año 2019, aproximadamente un 20% de las interconsultas generadas en atención primaria de salud en Chile, fueron dirigidas a la especialidad de Endodoncia que trata las patologías pulpares y periapicales irreversibles (DEIS, 2020)(13).

La terapia endodóntica propiamente tal consiste en la extirpación de la pulpa presente en la cavidad dentaria cameral y los canales radiculares, desinfectar y conformar dichos canales y luego rellenarlos con un material biocompatible, con el fin de mantener el diente en la cavidad oral. Este procedimiento permite conservar los dientes en la boca, evitando la extracción de los mismos. El procedimiento endodóntico incluye varias etapas: diagnóstico, trepanación y acceso a las cavidades dentarias pulpares de la corona y raíces, determinación de la longitud de trabajo de los canales o conductos radiculares (conductometría), instrumentación biomecánica o quimio mecánica, conometría y obturación del sistema de conductos radicular (13).

En Chile, según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, se observa que el edentulismo aumenta con la edad. La prevalencia de edentulismo parcial y total en personas entre 65 y 74 años es del 79,8% y 17,6%, respectivamente (1). Este dato resalta la importancia de la endodoncia como una opción viable para conservar los dientes naturales y reducir el riesgo de edentulismo en la población.

El objetivo de la endodoncia es prevenir lesiones pulpares y periodontales y tratar las ya instaladas, proporcionando el sustrato dentario para devolver forma y función perdidas, a través de la rehabilitación oral(15). Para esto, es necesario realizar una minuciosa limpieza mecánica y química de la cámara pulpar y del sistema completo de canales radiculares los cuales, ya preparados y desinfectados, deben obturar completamente con un material de relleno inerte y biocompatible. Luego, el diente debe ser restaurado adecuadamente, para asegurar su sellado coronal e impedir la filtración bacteriana(14).

El diagnóstico en endodoncia se logra al igual que en las demás áreas de la salud a través de la pesquisa de signos y síntomas: historia del dolor o discomfort dentario, experiencia de trauma o de procedimientos odontológicos, a través del examen clínico y radiográfico y de la aplicación de pruebas de sensibilidad pulpar (16), para así identificar una condición pulpar y/o periapical, mediante la comparación de los signos y síntomas propios de cada patología(17).

De acuerdo con la clasificación establecida por la Asociación Americana de Endodoncia (AAE), las enfermedades pulpares se clasifican como: pulpa normal, pulpitis reversible, pulpitis irreversible sintomática y asintomática, necrosis pulpar, así como mencionar si el órgano dental ha sido previamente tratado o ha sido previamente iniciado(.18) Por otro lado, los productos tóxicos de la descomposición pulpar que son originadas por microorganismos, sus toxinas y enzimas, ejercen una acción irritante sobre los tejidos periapicales, originando variadas formas de reacción. Algunas se producirán en corto tiempo y estarán acompañadas de signos y síntomas; otras se desarrollarán de forma lenta y progresiva y serán en general asintomáticas. La clasificación periapical ha sido establecida de la siguiente manera: tejidos apicales sanos, periodontitis apical sintomática, periodontitis apical asintomática, absceso apical agudo, absceso apical crónico y osteítis condensante(19).

El tratamiento de endodoncia se considera uno de los procedimientos dentales más difíciles dentro del campo de la odontología para los estudiantes universitarios de odontología y también para los médicos generales (20). La endodoncia se realiza desde pregrado con frecuencia por los estudiantes de tal manera, que capacitan a los estudiantes brindándoles recursos necesarios para poder realizar este tratamiento en pacientes dentro de sus requisitos clínicos, y posteriormente en su vida profesional (21), por lo que requiere de preparación y experiencia. Parte de la preparación se obtiene a partir del conocimiento teórico y la habilidad manual que adquiere el alumno dentro de la universidad y a su vez, esto se encuentra relacionado con la confianza que juega un rol importante en la ejecución del procedimiento. La confianza se define como un “sentimiento de seguridad en uno mismo que surge de una apreciación de las propias habilidades y cualidades” (22), y al encontrarse disminuida, podría estar relacionada a un bajo desempeño profesional (23).

Proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para preparar a los profesionales para la práctica es una responsabilidad importante. Una mayor comprensión de los procesos microbiológicos involucrados en la endodoncia y los avances en instrumentos y materiales han transformado nuestros enfoques para el tratamiento de conductos radiculares (24). Dichos conocimientos y habilidades se

adquieren en las distintas Facultades de Odontología a lo largo del mundo. El organismo regulador dental de cada país se encarga de establecer estándares de acreditación para la capacitación en odontología, con el fin de entregar la garantía de que un estudiante que se ha graduado tiene la capacidad de brindar atención dental de alta calidad a sus pacientes, dependiendo de cuál sea su motivo de consulta y necesidad de tratamiento (25).

Existen pautas diseñadas para planificar un correcto tratamiento endodóntico, sin importar si éste lo realiza un dentista general o un especialista en endodoncia. Los profesionales en odontología deben realizar tratamientos endodónticos acorde a su educación, experiencia y los estándares actuales(21).

La aparición de una odontología cada vez más compleja, con un criterio más conservador de las estructuras dentales, el aumento del promedio de vida de la población en general, sumado al requerimiento estético de los pacientes, ha producido un fuerte incremento de la demanda de tratamientos endodónticos condicionada a factores sociales y económicos. Esta situación ha llevado al clínico a afrontar cada vez casos más complejos, con un aumento paralelo de complicaciones por resolver(26), por lo que se vuelve necesario conocer la calidad de la educación odontológica y, en consecuencia, la calidad de la atención dental brindada a los pacientes. Es por esto que el propósito de esta investigación es conocer el nivel de percepción y confianza en la realización de diversos procedimientos de endodoncia en estudiantes de 4to, 5to, 6to año y docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae, año 2024.

OBJETIVOS

I. Objetivo General

Conocer el nivel de percepción y confianza en la realización de diversos procedimientos de endodoncia en estudiantes de 4to, 5to, 6to año y profesores de Odontología de la Universidad Finis Terrae, año 2024.

II. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de percepción en la realización de diversos procedimientos de endodoncia en estudiantes de 4to, 5to, 6to año y profesores de Odontología de la Universidad Finis Terrae, año 2024.

- Determinar el nivel de confianza en la realización de diversos procedimientos de endodoncia en estudiantes de 4to, 5to, 6to año y profesores de Odontología de la Universidad Finis Terrae, año 2024.

METODOLOGÍA

I. **Diseño del estudio:** El estudio observacional descriptivo de corte transversal.

II. **Universo y muestra.**

Población:

La población total de estudiantes de 4to, 5to, 6to año y docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae en el año 2024 es 187.

Tamaño Muestral:

Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizó un nivel de confianza del 95%, precisión de 5%, una proporción del 50% y ajustado al 15% de pérdidas, dió un tamaño muestral final de 130 estudiantes y 41 docentes. La distribución de la muestra fue proporcional al número de estudiantes por curso, como se muestra en la tabla 1:

Tabla 1. Distribución porcentual del tamaño de la muestra según número de alumnos por año académico.

Año Académico	N° de estudiantes matriculados	N° de estudiantes a incluir en la muestra	Porcentaje
Cuarto año	53	48	37%
Quinto año	60	53	40.7%
Sexto año	30	29	22.3%
Total	143	130	100%

Tabla 2. Distribución porcentual del tamaño de la muestra según número de docentes.

Año Académico	N° docentes con carga académica	N° docentes a incluir en la muestra	Porcentaje
Docentes	44	41	100%
Total	44	41	100%

Tipo de muestreo:

Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico. La muestra fue de 130 estudiantes de 4to, 5to, 6to año y 41 docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae en el año 2024.

III. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae año 2024 con matrícula vigente y que acepten de forma voluntaria responder el cuestionario y firmar el consentimiento informado.
- Docentes de pregrado de la carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae año 2024 con carga académica en Ciclo formativo de Ciencias Clínicas de acuerdo con la malla curricular año 2018 y que acepten de forma voluntaria responder el cuestionario y firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae año 2024 que solo hayan realizado procedimientos endodónticos en dientes artificiales.
- Cuestionarios que presenten menos del 75% de las preguntas respondidas.

IV. Variables.

Variable	Definición conceptual	Naturaleza de la variable	Nivel de medición	Instrumento u obtención de datos.	Indicador o codificación.
Percepción en la calidad de la educación en endodoncia	Reconocimiento e interpretación de las sensaciones obtenidas en clases y prácticos de endodoncia para la elaboración de juicios personales	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	1= Inadecuado 2 3 4 5=Buena 6 7 8 9 10= Excelente
Nivel de confianza al realizar diversos procedimientos endodónticos	Seguridad que alguien tiene en sí mismo al realizar diversos procedimientos endodónticos que surge de una apreciación de las propias habilidades y cualidades.	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	1="Nada confiado" 2 3 4 5=Confiado 6 7 8 9 10="Extremadamente confiado"
Sexo	Condición de un organismo que diferencia entre femenino y masculino	Cualitativa	Nominal	Pregunta	0:Femenino 1:Maculino

Nivel académico	Clasifica el grado de conocimientos que poseen los estudiantes.	Cualitativa	Ordinal	Pregunta	0:Cuarto año 1:Quinto año 2:Sexto año 3:Docente
------------------------	---	-------------	---------	----------	--

V. Técnicas de recolección de datos.

Autorización de Comité Ético científico:

Los documentos fueron aprobados por el Comité de Ética Científico de la Universidad Finis Terrae N°21-051 (ver Anexo I).

Instrumento:

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario realizado por J. Davey et al. (27). en Reino Unido y tiene como objetivo medir la confianza de los estudiantes al llevar a cabo tratamientos de conducto y su percepción acerca de la calidad de la formación en endodoncia.

El cuestionario consta de 17 preguntas, las que se dividen en 3 secciones: encuesta demográfica (3 preguntas), confianza al realizar cada etapa del tratamiento endodóntico (11 preguntas) y percepción en la calidad de la educación en endodoncia (3 preguntas).

El cuestionario utiliza preguntas cerradas, con respuestas de sí o no, y preguntas en escala, para las cuales se utilizó la escala de Likert (28) . Esta escala va del 1” Nada confiado” o “Inadecuado” a 10 “Extremadamente confiado” o “Excelente” donde el alumno o docente podrá puntuar en cualquier punto de la escala, de esta forma escoge el valor que represente la confianza o percepción que tiene la pregunta, lo que permite obtener un valor individual por cada pregunta. Finalmente, al obtener todas las respuestas, se obtienen medidas de tendencia central y de dispersión por cada afirmación.

Aplicación del instrumento:

El instrumento fue aplicado a través de un cuestionario en línea, utilizando un formulario de Google (Google Forms), que se envió al correo institucional de cada estudiante y docente. El cuestionario incluyó preguntas sobre la edad, el género, el nivel académico,

además de preguntas relacionadas con el nivel de confianza para realizar tratamientos endodónticos y la percepción sobre la calidad de la educación en endodoncia.

Para garantizar el cumplimiento de los principios éticos en la investigación, como la autonomía del participante, se solicitó su consentimiento informado (Anexo III), en el cual se detallaron los objetivos del estudio y los derechos de cada participante.

Se estimó que la realización tomaría entre 5 y 10 minutos, lo que facilitó la recolección organizada de los indicadores de las variables involucradas en el estudio.

VI. Análisis e interpretación de los datos:

Los datos obtenidos a través del cuestionario fueron ingresados en una hoja de cálculo de Excel, diseñada específicamente para este estudio. Durante el proceso de manejo, se verificó que no existieran celdas vacías. Los datos fueron almacenados de manera segura para su posterior análisis, con el fin de cumplir los objetivos de la investigación. Luego, se llevó a cabo un análisis univariado, calculando las frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas, como género y nivel académico. Para las variables numéricas, que incluyen el nivel de confianza al realizar procedimientos endodónticos y la percepción sobre la calidad de la educación en endodoncia, se calcularon la media, la desviación estándar, la mediana, valor intercuartílico, el valor mínimo y el valor máximo.

Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo bivariado en el que se examinaron las variables de nivel de confianza al realizar un tratamiento de conducto y la percepción de la calidad de la educación en endodoncia, en relación con el género, para este análisis se utilizó la prueba U de Mann-Whitney, y para evaluar la relación con el año académico se utilizó la prueba Kruskal-Wallis, considerando un nivel de significancia estadística de 0.05 para ambas pruebas.

Finalmente, los resultados se presentaron en tablas de contingencia.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los documentos fueron aprobados por el Comité Ético Científico de la Universidad Finis Terrae N°21-051 (Anexo III).

Para participar en este estudio, a cada estudiante y docente se le proporcionó un consentimiento informado en el que se detallaron los objetivos del estudio y la metodología que se emplearía. Se garantizó la privacidad de los datos de los participantes mediante el uso de folios.

Esta investigación es necesaria para obtener el título de Cirujano Dentista, por lo que tanto la información recabada como los resultados podrán ser divulgados como una contribución a la comunidad científica.

RESULTADOS

Se recolectó información de 49 alumnos de 4to año, 54 alumnos de 5to año, 30 alumnos de 6to año y 41 docentes de la carrera de odontología de la Universidad Finis Terrae, de un total de 143 alumnos y 44 docentes en el año 2024 , correspondiente al 93 % de la población de estudio .

I. Análisis de las características de los estudiantes

La distribución de los estudiantes según género resultó en un porcentaje mayor para el género femenino, siendo de un 70% del total de los estudiantes participantes y un 30% correspondió al género masculino (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los estudiantes participantes según género.

Género	Nº de estudiantes	Frecuencia relativa en %	Frecuencia relativa en % acumulada
Femenino	93	70%	70%
Masculino	40	30%	100%
Total	133	100%	100%

La distribución de los docentes según género resultó en un porcentaje mayor para el género masculino , siendo de un 53.7% del total de los docentes participantes, un 46.3% correspondió al género femenino (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los docentes participantes según género.

Género	Nº de docentes	Frecuencia relativa en %	Frecuencia relativa en % acumulada
Femenino	19	46.3%	43.3%
Masculino	22	53.7%	100%
Total	41	100%	100%

La distribución de la muestra según año en curso fue mayor para estudiantes de 5to año y menor para estudiantes de 6to año, correspondiente a un 40.6% y 22.6% respectivamente (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los estudiantes participantes según año en curso.

Nivel académico	Nº de estudiantes y docentes	Frecuencia relativa en %	Frecuencia relativa en % acumulada
Cuarto año	49	36.8%	36.8
Quinto año	54	40.6%	77.4%
Sexto año	30	22.6	100%
Total	133	100%	100%

Según la edad, una mayor cantidad de estudiantes cuenta con 23 años, siendo la media 23.5 años (Tabla 6).

Tabla 6. Media de los estudiantes participantes según edad.

Edad (años)	Media	Desviación estándar (D.E)
	23.5	2.14

D.E: Desviación estándar

Según la edad, una mayor cantidad de docentes cuenta con 43 años, siendo la media 43.5 años (Tabla 7).

Tabla 7. Media de los docentes participantes según edad.

Edad (años)	Media	Desviación estándar (D.E)
	43.5	10.1

D.E: Desviación estándar

II. Análisis de datos: Confianza al realizar el tratamiento endodóntico y percepción en la calidad de la educación en endodoncia

Respecto a la confianza de los estudiantes al realizar un tratamiento endodóntico, los estudiantes se sienten “confiados”, teniendo como valor central puntajes mayores a 5 (Tabla 8).

Tabla 8. Confianza de los estudiantes al realizar un tratamiento endodóntico.

Confianza al:	Min	Max	Media ± D.E.
Realizar el tratamiento endodóntico unirradicular	4	10	7.54±1.33
Anestesiarse la pieza dentaria a la que le realizará el tratamiento de conducto radicular	5	10	8.27±1.30
Realizar el aislamiento de la pieza dental	5	10	8.22±1.27
Realizar la apertura (acceso) cameral	4	10	7.50±1.35
Determinar la longitud de trabajo del conducto utilizando una radiografía digital	3	10	7.45±1.57
Realizar la irrigación del sistema de conducto radicular	4	10	7.87±1.30
Realizar la limpieza y la conformación del sistema de conducto radicular	4	10	7.61±1.35
Realizar la obturación del sistema de conducto radicular	3	10	7.09±1.40
Interpretar radiografías antes, durante y después del tratamiento	5	10	7.88±1.24
Evaluar la calidad de la obturación del conducto.	4	10	7.64±1.22
Saber cómo colocar un poste en el conducto radicular y cómo utilizarlo para retener una Restauración.	2	10	6.57±1.57

D.E: Desviación estándar; Mín: Mínimo ; Máx: Máximo

Respecto a la confianza de los docentes al realizar un tratamiento endodóntico, los docentes se sienten “confiados”, teniendo como valor central puntajes mayores a 5 (Tabla 9).

Tabla 9. Confianza de los docentes al realizar un tratamiento endodóntico.

Confianza al:	Min	Max	Media ± D.E.
Realizar el tratamiento endodóntico unirradicular	2	10	8.02±1.45
Anestesiar la pieza dentaria a la que le realizará el tratamiento de conducto radicular	6	10	8.94±1.14
Realizar el aislamiento de la pieza dental	6	10	8.41±1.37
Realizar la apertura (acceso) cameral	6	10	8.02±1.42
Determinar la longitud de trabajo del conducto utilizando una radiografía digital	1	10	7.30±2.07
Realizar la irrigación del sistema de conducto radicular	3	10	7.69±1.71
Realizar la limpieza y la conformación del sistema de conducto radicular	3	10	6.89±1.93
Realizar la obturación del sistema de conducto radicular	1	10	6.66±2.13
Interpretar radiografías antes, durante y después del	5	10	8.02±1.64

tratamiento			
Evaluar la calidad de la obturación del conducto	5	10	7.64±1.78
Saber cómo colocar un poste en el conducto radicular y cómo utilizarlo para retener una restauración	1	10	7.43±2.01

D.E: Desviación estándar ; Mín: Mínimo ; Máx: Máximo

En cuanto a la percepción en la calidad de la educación endodóncica, los estudiantes la consideran “buena”, en esta variable se obtuvo como valor central puntajes sobre 7 (Tabla 10).

Tabla 10. Percepción de los estudiantes en la calidad de la educación en endodoncia.

Como considera	Min	Max	Media ± D.E.
La cantidad del tiempo empleado en su entrenamiento en el área de endodoncia	3	10	7.24±1.48
La calidad de las sesiones prácticas de endodoncia	3	10	7.56±1.43
La calidad de las clases de endodoncia	3	10	8.04±1.29

D.E: Desviación estándar; Mín: Mínimo ; Máx: Máximo

En cuanto a la percepción en la calidad de la educación endodóncica, los estudiantes la consideran “buena”, en esta variable se obtuvo como valor central puntajes sobre 6 (Tabla 11).

Tabla 11. Percepción en los docentes de la educación en endodoncia.

Como considera	Min	Max	Media ± D.E.
La cantidad del tiempo empleado en su entrenamiento en el área de endodoncia	2	10	6.64±1.66
La calidad de las sesiones prácticas de endodoncia	2	10	6.41±1.60
La calidad de las clases de endodoncia	1	10	6.94±1.87

D.E: Desviación estándar; Mín: Mínimo ; Máx: Máximo

III. Análisis de datos: Confianza de los estudiantes al realizar el tratamiento endodóntico según año en curso

En relación a la confianza de los estudiantes al realizar un tratamiento endodóntico según género, se observó que no hay una diferencia significativa entre los estudiantes del género femenino en comparación a las de género masculino ($P>0.05$), con excepción en la etapa de realizar la apertura cameral, irrigación de sistema de conducto radicular y evaluar la obturación del conducto ($P<00.5$) (Tabla 12).

Tabla 12. Confianza de estudiantes al realizar un tratamiento endodóntico según género.

Confianza al:	Género	N°	Min	Max	Media ± D.E.	Prueba U. Mann Whitney
Realizar el tratamiento endodóntico unirradicular	Femenino	93	4	10	7.49±1.34	0.320
	Masculino	40	5	10	7.61±1.32	
Anestesiarse la pieza dentaria a	Femenino	93	5	10	8.26±1.27	0.348

la que le realizará el tratamiento de conducto radicular	Masculino	40	6	10	8.19±1.40	
Realizar el aislamiento de la pieza dental	Femenino	93	5	10	8.23±1.32	0.232
	Masculino	40	6	10	8.21±1.13	
Realizar la apertura (acceso) cameral	Femenino	93	4	10	7.48±1.38	0.196
	Masculino	40	5	10	7.59±1.28	
Determinar la longitud de trabajo del conducto utilizando una radiografía digital	Femenino	93	3	10	7.31±1.65	0.791
	Masculino	40	5	10	7.76±1.33	
Realizar la irrigación del sistema de conducto radicular	Femenino	93	4	10	7.78±1.34	1.28
	Masculino	40	5	10	8.04±1.18	
Realizar la limpieza y la conformación de sistema de conducto radicular	Femenino	93	5	10	7.60±1.34	0.11
	Masculino	40	4	10	7.61±1.39	
Realizar la obturación del sistema de conducto radicular	Femenino	93	3	10	7.08±1.47	0.21
	Masculino	40	5	10	7.11±1.21	
Interpretar radiografías antes, durante y después del tratamiento	Femenino	93	5	10	7.84±1.23	0.49
	Masculino	40	5	10	8±1.26	
Evaluar la calidad de la	Femenino	93	4	10	7.68±1.25	1.15

obturación del conducto						
	Masculino	40	6	10	7.5±1.17	
Saber cómo colocar un poste en el conducto radicular y cómo utilizarlo para retener una restauración	Femenino	93	3	9	6.52±1.47	0.37
	Masculino	40	2	10	6.66±1.57	

D.E: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo

En relación a la confianza de los docentes al realizar un tratamiento endodóntico según género, se observó que no hay una diferencia significativa entre los estudiantes del género femenino en comparación a las de género masculino ($P>0.05$) (Tabla 13).

Tabla 13. Confianza de los docentes al realizar un tratamiento endodóntico según género.

Confianza al:	Género	N°	Min	Max	Media ± D.E.	Prueba U. Mann Whitney
Realizar el tratamiento endodóntico unirradicular	Femenino	19	6	10	8.05±1.19	0.33
	Masculino	22	2	10	8±1.66	
Anestesiar la pieza dentaria a la que le realizará el tratamiento de conducto radicular	Femenino	19	7	10	8.94±1.19	0.30
	Masculino	22	6	10	8.95±1.13	
Realizar el aislamiento de la pieza dental	Femenino	19	6	10	8.41±1.37	0.29
	Masculino	22	6	10	8.40±1.40	

Realizar la apertura (acceso) cameral	Femenino	19	6	10	8.11±1.36	0.36
	Masculino	22	6	10	7.95±1.49	
Determinar la longitud de trabajo del conducto utilizando una radiografía digital	Femenino	19	1	10	7.17±2.09	0.46
	Masculino	22	3	10	7.40±2.10	
Realizar la irrigación del sistema de conducto radicular	Femenino	19	5	10	7.88±1.79	0.32
	Masculino	22	3	10	7.54±1.68	
Realizar la limpieza y la conformación de sistema de conducto radicular	Femenino	19	3	10	6.76±2.10	0.27
	Masculino	22	5	10	7±1.82	
Realizar la obturación del sistema de conducto radicular	Femenino	19	1	10	6.29±2.11	0.76
	Masculino	22	2	10	6.95±2.14	
Interpretar radiografías antes, durante y después del tratamiento	Femenino	19	5	10	8.05±1.63	0.08
	Masculino	22	5	10	8±1.69	
Evaluar la calidad de la obturación del conducto	Femenino	19	5	10	7.41±1.90	0.62
	Masculino	22	5	10	7.81±1.70	

Saber cómo colocar un poste en el conducto radicular y cómo utilizarlo para retener una restauración	Femenino	19	1	10	7.05±2.27	0.81
	Masculino	22	5	10	7.72±1.77	

D.E.: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo

Los datos revelaron que en general, hay una diferencia significativa ($P < 0.5$) en la confianza de los estudiantes al realizar un tratamiento endodóntico en todas sus etapas. Sin embargo, los estudiantes de 6to año se sienten más seguros al determinar la longitud de trabajo utilizando radiografía digital y al evaluar la calidad de la obturación del conducto (Tabla 14).

Por otro lado, la confianza de los docentes al realizar un tratamiento endodóntico es similar con medias mayores a 8, sintiéndose seguros al realizar todas las etapas.

Tabla 14. Confianza de los estudiantes al realizar un tratamiento endodóntico según año en curso.

Confianza al:	Curso	N°	Min	Max	Media ± D.E.	Prueba Kruskal-Wallis
Realizar el tratamiento endodóntico unirradicular	Cuarto	49	4	10	7,16±1,32	12.4
	Quinto	54	5	10	7,52±1,36	
	Sexto	30	6	10	8,2±1,06	
Anestesiarse la pieza dentaria a la que le realizará el tratamiento de conducto radicular	Cuarto	49	5	10	7,69±1,39	14.4
	Quinto	54	7	10	8,46±1,09	
	Sexto	30	6	10	8.8±1,21	
Realizar el aislamiento de la	Cuarto	49	5	10	7,59±1,31	30.1

pieza dental	Quinto	54		6	10	8,3±1,09	
	Sexto	30		8	10	9.2±1,21	
Realizar la apertura (acceso) cameral	Cuarto	49		4	10	7,45±1,22	17.3
	Quinto	54		4	10	7,09±1,44	
	Sexto	30		7	10	8.4±0,97	
Determinar la longitud de trabajo del conducto utilizando una radiografía digital	Cuarto	49		4	10	6,41±1,27	19.2
	Quinto	54		3	10	6,47±1,65	
	Sexto	30		5	10	8.5±1,41	
Realizar la irrigación del sistema de conducto radicular	Cuarto	49		4	10	7,71±1,25	4.04
	Quinto	54		5	10	7,78±1,31	
	Sexto	30		5	10	8.3±1,29	
Realizar la limpieza y la conformación de sistema de conducto radicular	Cuarto	49		5	10	7,47±1,35	3.88
	Quinto	54		4	10	7,48±1,44	
	Sexto	30		6	10	8,07±1,14	
Realizar la obturación del sistema de conducto radicular	Cuarto	49		3	10	7±1,31	12.8
	Quinto	54		3	10	6,74± 1,4	
	Sexto	30		5	10	7.9±1,24	
Interpretar radiografías antes, durante y después del tratamiento	Cuarto	49		5	10	7,69±1,21	16.3
	Quinto	54		5	10	7,67±1,29	
	Sexto	30		6	10	8,67±0,88	
Evaluar la calidad de la obturación del conducto	Cuarto	49		4	10	7,39±1,13	9.73
	Quinto	54		5	10	7,5±1,26	
	Sexto	30		6	10	8,27±1,14	
Saber cómo colocar un poste	Cuarto	49		2	9	6,57±1,68	

en el conducto radicular y cómo utilizarlo para retener una restauración	Quinto	54		3	10	6.5±1,44	6.83
	Sexto	30		3	9	6.7±1,64	

D.E.: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo

III.II Percepción en la calidad de la educación en endodoncia según género y año en curso

En cuanto a la calidad de la educación en endodoncia se observó que solo hay una diferencia significativa ($P < 0.5$) al evaluar la calidad de las sesiones prácticas de endodoncia entre lo percibido por los estudiantes del género masculino y femenino (Tabla 15).

Tabla 15. Percepción de los estudiantes en la calidad de la educación en endodoncia según género.

Como considera	Género	Nº	Min	Max	Media ± D.E.	Prueba U. Mann Whitney
La cantidad del tiempo empleado en su entrenamiento en el área de endodoncia	Femenino	93	3	10	7.21±1.55	0.38
	Masculino	40	4	10	7.35±1.32	
La calidad de las sesiones prácticas de endodoncia	Femenino	93	3	10	7.47±1.44	1.53
	Masculino	40	3	10	7.80±1.36	
La calidad de las clases de endodoncia	Femenino	93	3	10	7.96± 1.37	0.91
	Masculino	40	6	10	8.26± 1.03	

D.E: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo

En cuanto a la calidad de la educación en endodoncia se observó que no hay diferencia significativa ($P>0.5$) entre lo percibido por los docentes del género masculino y femenino (Tabla 16).

Tabla 16. Percepción de los docentes en la calidad de la educación en endodoncia según género

Como considera	Género	Nº	Min	Max	Media \pm D.E.	Prueba U. Mann Whitney
La cantidad del tiempo empleado en su entrenamiento en el área de endodoncia	Femenino	19	3	10	6.52 \pm 1.69	0.49
	Masculino	22	2	10	6.72 \pm 1.66	
La calidad de las sesiones prácticas de endodoncia	Femenino	19	5	9	6.35 \pm 1.27	0.21
	Masculino	22	2	10	6.45 \pm 1.84	
La calidad de las clases de endodoncia	Femenino	19	1	10	6.82 \pm 2.21	0.07
	Masculino	22	5	10	7.04 \pm 1.61	

D.E: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo

Respecto a la calidad de la educación en endodoncia, se puede observar que hay una diferencia significativa ($P>0.05$) entre lo percibido por los estudiantes de 4to, 5to y 6to (Tabla 17).

Por otro lado, la percepción de los docentes respecto a la calidad de la educación en endodoncia es similar con medias mayores a 6.

Tabla 17. Percepción de los estudiantes en la calidad de la educación en endodoncia según año en curso.

Como considera	Curso	Nº	Min	Max	Media ± D.E.	Prueba Kruskal-Wallis
La cantidad del tiempo empleado en su entrenamiento en el área endodoncia	Cuarto	49	4	10	7,18±1,58	4.24
	Quinto	54	4	10	7,54±1,4	
	Sexto	30	3	9	6.9±1,42	
La calidad de las sesiones prácticas de endodoncia	Cuarto	49	6	10	7,43±1,43	18.8
	Quinto	54	4	10	7,74±1,44	
	Sexto	30	3	10	7,53±1,41	
La calidad de las clases de endodoncia	Cuarto	49	6	10	8,18±1,24	7.48
	Quinto	54	5	10	8,13±1,12	
	Sexto	30	3	10	7,73±1,6	

D.E.: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo

DISCUSIÓN

La confianza y percepción de los estudiantes y docentes de odontología son factores cruciales en su desarrollo académico y profesional, ya que impactan directamente en el desempeño clínico e indirectamente en los resultados de los tratamientos realizados (5). Para los estudiantes, esta confianza se traduce en una mayor seguridad durante la práctica clínica, mientras que, para los docentes, refleja su preparación pedagógica y experiencia profesional. Evaluar estas competencias es esencial, no solo para validar el desempeño clínico, sino también para asegurar que los dentistas que egresan estén adecuadamente preparados (7).

Una educación bien estructurada en odontología debe organizarse de manera que cada fase del aprendizaje se construya sobre la anterior. Esto permite que tanto estudiantes como docentes visualicen claramente el progreso y desarrollo de las habilidades. Este enfoque no solo refuerza la confianza de los estudiantes en sus capacidades, sino que también proporciona a los docentes una visión clara para identificar áreas de mejora y ofrecer retroalimentación efectiva, lo que optimiza el proceso de enseñanza-aprendizaje. Además, la percepción de los estudiantes y docentes sobre la calidad de la formación es fundamental, ya que proporciona datos clave para ajustar los métodos y contenidos educativos, garantizando una enseñanza más eficiente.

En este contexto, el propósito del presente estudio, realizado en 2024 en la Universidad Finis Terrae, fue evaluar tanto la confianza como la percepción de los estudiantes de 4to, 5to y 6to año, así como de los docentes, al realizar diversos procedimientos endodónticos. A través de esta evaluación, se buscó obtener información clave sobre cómo perciben sus competencias y la calidad de la formación en esta especialidad. Esta información permitirá identificar áreas de mejora y perfeccionar el proceso educativo, contribuyendo al fortalecimiento de la enseñanza en una disciplina esencial de la odontología.

Los resultados mostraron que los estudiantes de 6to año reportaron un nivel significativamente mayor de confianza en comparación con los de 4to y 5to año, especialmente en procedimientos como el aislamiento de piezas dentales y el tratamiento endodóntico unirradicular. Este patrón de aumento de confianza con la experiencia clínica es consistente con los hallazgos de AlHamoudi et al. (2021), quienes también observaron que los estudiantes de años superiores mostraron mayores niveles de confianza al realizar procedimientos complejos, como la preparación del conducto radicular. En su estudio, los estudiantes de 6to año mostraron una confianza promedio

de 7.5 en la preparación del conducto radicular, en comparación con 6.8 en los estudiantes de 5to año (29). Este aumento refleja la relación positiva entre la experiencia clínica y la confianza de los estudiantes, como se observa también en el presente estudio, donde los estudiantes de 6to año mostraron un promedio de 8.2 en la realización del tratamiento endodóntico unirradicular.

A pesar de esta tendencia de aumento de confianza con la experiencia, ambos estudios coinciden en que algunos procedimientos complejos siguen generando incertidumbre en los estudiantes. En el presente estudio, los estudiantes de 4to y 5to año reportaron una confianza mucho más disminuida en la obtención de longitud de trabajo (media de 6.4), lo que es consistente con los resultados de AlHamoudi et al.(29), quienes también observaron que los estudiantes de 4to año tenían una confianza media de 5.3 en la realización de este procedimiento. Esto sugiere que, aunque los estudiantes avanzan en su formación, la obtención de longitud de trabajo sigue siendo un procedimiento técnico que requiere más práctica supervisada para fortalecer la confianza en esta habilidad.

Un aspecto diferenciador en el presente estudio es que, además de evaluar la confianza de los estudiantes, también se incluyó la percepción y confianza de los docentes al realizar distintos procedimientos de endodoncia. Esto marca una diferencia con el estudio de AlHamoudi et al. (2021)(29), que solo incluyó a estudiantes. Los docentes reportaron sentirse seguros en la mayoría de los procedimientos, como anestésiar la pieza dentaria (con una media de 8.9 en mujeres y hombres) y realizar el aislamiento de la pieza dental (con medias de 8.4 en mujeres y hombres).

Es importante señalar que el estudio podría estar sujeto a un sesgo potencial debido a la inclusión de docentes especialistas en endodoncia. Aunque las encuestas fueron anónimas, no se puede asegurar si la especialización en endodoncia influyó en los niveles de confianza reportados por los docentes. La experiencia avanzada y la formación especializada en endodoncia podrían haber influido en cómo los docentes perciben su propia confianza, aunque este efecto no se puede afirmar con certeza. Este sesgo potencial debe ser considerado al interpretar los resultados, ya que la experiencia y formación avanzada podrían haber influido en la percepción de confianza, pero no se puede determinar de manera concluyente.

Ambos estudios sugieren que la confianza en los procedimientos endodónticos está fuertemente influenciada por la práctica clínica. A pesar de la mejora general en los niveles de confianza con el tiempo, procedimientos como la obtención de longitud de trabajo continúan siendo áreas de incertidumbre.

Por otro lado los hombres y mujeres sugieren sentirse seguros al momento de realizar la irrigación del sistema de conducto radicular de manera similar con una media de 8.04 y 7.78 respectivamente, esto puede deberse a que en entornos educativos y clínicos donde se promueve la igualdad de género, hombres y mujeres tienen las mismas oportunidades para aprender y practicar técnicas odontológicas. Esto incluye recibir la misma cantidad de horas de práctica clínica, atención personalizada y acceso a recursos educativos. Cuando los estudiantes de ambos géneros tienen las mismas oportunidades de formación, las diferencias en confianza tienden a desaparecer, ya que la preparación técnica es el factor determinante.

Es por esto que en futuras investigaciones se sugiere podrían explorar el impacto de nuevas metodologías de enseñanza, como el uso de simuladores, para mejorar la confianza en estas técnicas más complejas. También sería valioso investigar el impacto de la retroalimentación constante de los docentes, especialmente en áreas donde los estudiantes y docentes todavía se sienten inseguros.

CONCLUSIÓN

La formación en endodoncia no solo implica que los estudiantes adquieran habilidades técnicas, sino también que desarrollen la confianza necesaria para aplicar esos conocimientos en un entorno clínico. Al mismo tiempo, los docentes desempeñan un papel fundamental al guiar, enseñar y supervisar el aprendizaje, lo que influye de manera significativa en la percepción de los estudiantes sobre la calidad educativa. Evaluar tanto a los estudiantes como a los docentes proporciona una visión completa del proceso educativo, permitiendo identificar fortalezas y áreas de mejora en ambos aspectos.

Los resultados obtenidos en este estudio destacan la importancia de evaluar el nivel de confianza y la percepción de la calidad educativa en endodoncia en distintos niveles académicos. En particular, los datos reflejan que los estudiantes de sexto año de odontología de la Universidad Finis Terrae en el año 2024 muestran los mayores niveles de confianza al realizar procedimientos endodónticos, lo que resalta la eficacia del aprendizaje basado en la práctica clínica supervisada en los últimos años de formación. Estos resultados son consistentes con estudios previos que sugieren que la confianza de los estudiantes aumenta a medida que avanzan en su formación académica, lo que también se refleja en su desempeño en tratamientos clínicos complejos.

Por otro lado, los estudiantes de cuarto y quinto año de odontología de la misma universidad presentan niveles de confianza moderados en procedimientos más complejos, como la determinación de longitud de trabajo y la obturación de conductos. Este hallazgo sugiere que, aunque estos estudiantes hayan adquirido una base teórica sólida, aún requieren mayor práctica supervisada para fortalecer sus habilidades en procedimientos más técnicos y detallados.

La inclusión de docentes en el análisis también revela información valiosa. Aunque en general los docentes reportaron niveles altos de confianza en procedimientos como la anestesia y el aislamiento, los procedimientos más complejos, como la obturación de conductos radiculares, mostraron una mayor variabilidad en los niveles de confianza entre los docentes. Esto resalta la necesidad de que incluso los profesionales con más experiencia se beneficien de un proceso de retroalimentación constante y de actualización en técnicas endodónticas. El hecho de que algunos docentes hayan reportado menor confianza en ciertos procedimientos refleja la importancia de crear un entorno de aprendizaje más dinámico, donde se fomente la discusión constante de casos clínicos y se apliquen nuevas metodologías que mejoren las competencias docentes en la enseñanza de procedimientos complejos.

Realizar este tipo de estudios es fundamental para guiar decisiones estratégicas en la enseñanza odontológica, optimizando los métodos de enseñanza y asegurando la formación de profesionales capaces de ofrecer tratamientos de alta calidad. Los resultados obtenidos son clave para la implementación de mejoras tanto en el aprendizaje de los estudiantes como en la formación continua de los docentes. Esto no solo contribuye al desarrollo académico de los estudiantes, sino que también mejora los estándares de atención odontológica, beneficiando a los pacientes a través de tratamientos más eficaces y bien ejecutados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minsal.cl. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/PLAN-NACIONAL-DE-SALUD-BUCAL-2021-2030.pdf>
2. Peres MA, Daly B, Guarnizo-Herreño CC, Benzian H, Watt RG. Oral diseases: a global public health challenge - Authors' reply. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10219):186–7. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32997-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32997-6)
3. Toledo RL, Alfonso CM. Consideraciones en relación con la complejidad del tratamiento endodóntico. *Medicentro*. 2015;19(2):95–8.
4. Minsal.cl. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/RE_GPC-Patolog%C3%ADas-Pulpaes-finalV2.pdf
5. Tanalp J, Güven EP, Oktay I. Evaluation of dental students' perception and self-confidence levels regarding endodontic treatment. *Eur J Dent* [Internet]. 2013 [citado el 10 de mayo de 2024];07(02):218–24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24883030/>
6. Valdez-Sosa AF, Ayma-León V, Caballero-García S. Confianza en estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de Odontología al realizar tratamientos de conductos uniradiculares. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2023 [citado el 15 de mayo de 2024];39(2):74–83. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852023000200004&lng=es.
7. Castro-Rodríguez Y, Lara-Verástegui R. Percepciones de los estudiantes de Odontología sobre el desempeño de la docencia clínica. *Rev cuba investig bioméd* [Internet]. 2021 [citado el 16 de mayo de 2024];40(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000100010&lng=es.
8. Yáñez Gallardo R, Pérez Villalobo V, Yáñez Gallardo C. La confiabilidad hacia Los docentes Por Parte DE Los estudiantes y Su influencia en la construcción DE confianza y en la identificación organizacional hacia Sus Carreras. *Estud pedagóg* [Internet]. 2005 [citado el 21 de julio de 2024];31(2):89–103. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200006
9. Herrera YM, Crespo BM, Benavides Y, Echevarría RG. Desarrollo de habilidades de razonamiento clínico para la discusión diagnóstica en la carrera de Estomatología. *EDUMECENTRO*. 2018 [citado el 15 de mayo de 2024];10(1):140-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=858126>.
10. Zapko K, Gemma M, Blasiman R, Shelestak D. Evaluating best educational practices, student satisfaction, and self-confidence in simulation. A descriptive study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2018 [citado el 15 de mayo de 2024];60:28-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28987895/>
11. American Association of Endodontist. Guide to Clinical Endodontics. Sixth Edition [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.aae.org/specialty/clinical-resources/guide-clinical-endodontics/>
12. Saludorient.cl. [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.saludorient.cl/websaludorient/wp-content/uploads/2021/08/Protocolo-de-RyC-Endodoncia-SSMO-2021.pdf>
13. Minsal.cl. [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/orden-alfabetico/guias-clinicas-no-ges/guias-clinicas-no-ges-salud-bucal/patologia-pulpar-y-periapical-endencion-permanente/descripcion-y-epidemiologia/>

14. Dental Root. Determinación de la Longitud de Trabajo en Endodoncia. Implicancias Clínicas de la Anatomía Radicular y del Sistema de Canales Radiculares [Internet]. Conicyt.cl. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v8n2/art05.pdf83>.
15. A A Al-Qudah LAA, editor. Root and canal morphology of mandibular first and second molar teeth in a Jordanian population. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19549153/>
16. Dra. Paula Riquelme Hidalgo. Dr. Ezequiel Rojas López. Dr. Marcelo Navia Rubilard. Dr. Jaime Abarca Reveco. Dra. Viviana Hidalgo Vargas. Dr. Héctor Monardes Cortés., editor. DOCUMENTO ORIENTADOR PARA EL DIAGNÓSTICO EN ENDODONCIA. Disponible en: <https://biblioteca.uss.cl/wp-content/uploads/2022/11/Diagnostico-Endodoncia-ODON-USS.pdf>
17. Peñalosa TYM, Guerrero CCG. Pulpares y periapicales. Versión adaptada y actualizada del “Consensus conference recommended diagnostic terminology”, publicado por la asociación americana de endodoncia (2009). 2015;26:27. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/orden-alfabetico/guias-clinicas-no-ges/guias-clinicas-no-ges-salud-bucal/patologia-pulpar-y-periapical-en-denticion-permanente/descripcion-y-epidemiologia/>
18. C.W. Newton, M.M. Hoen, H.E. Goodis, B.R. Johnson, S.B. McClanahan. Identify and determine the metrics, hierarchy, and predictive value of all the parameters and/or methods used during endodontic diagnosis. J Endod. 2009; 35:1635. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19932338/>
19. Morales Alva. Tratamientos conservadores de la vitalidad pulpar y tratamiento endodóntico en una sesión. [tesis doctoral]. Perú: Oficina general del sistema de bibliotecas y biblioteca central de la UNMSM; 2004. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/monografias/Salud/morales_ag/morales_ag.htm
20. Vista de Niveles de percepción y confianza entre estudiantes de odontología y pasantes en la realización de diversos procedimientos de endodoncia [Internet]. Udec.cl. [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/1748/2272
21. Endodontic Competency. Illinois:American Association of Endodontics;2017[citado el 20/04/2021]. Disponible en: <https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/10/endo-competency-whitepaper.pdf>
22. Léxico [Internet] Londres:Oxford University Press;2020 [citado el 27/04/2024]. Disponible en: <https://www.lexico.com/definition/confidence>
23. Fine P, Leung A, Bentall C, Louca C. The impact of confidence on clinical dental practice. Eur J Dent Educ [Internet]. 2019 [citado el 19/04/2021];23 (2):159-167. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29563408>
24. Qualtrough AJ. Undergraduate endodontic education: what are the challenges? Br Dent J. 2014 Mar;216(6):361-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24651348/>
25. Rajan S, Yang H, Chen J, Chin-You S, Chee S, Chrun R, et al. Final Year dental students self-assessed confidence in general dentistry. Eur J Dent Educ [Internet]. 2019; 24(2): 1-26. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/eje.12489>
26. Pineda-Vélez Eliana, Marín-Muñoz Alejandra, Escobar-Márquez Alejandra, Tamayo-Agudelo William Fernando. Factores relacionados con el resultado de los tratamientos endodónticos realizados en una institución universitaria con

- odontólogos en formación. CES odontol. [Internet]. 2021 June [cited 2024 July 11] ; 34(1): 14-24. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2021000100014#B11
27. Davey J, Bryant ST, Dummer P. The confidence of undergraduate dental students when performing root canal treatment and their perception of the quality of endodontic education. Eur J Dent Educ. 2015;19(4):229-234. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25490882/>
 28. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol 1932: 140: 1–20. Disponible en: https://legacy.voteview.com/pdf/Likert_1932.pdf
 29. AlHamoudi SS, AlRashidi SN, AlHarbi HA, AlNaji NJ, AlMohammed MA, Ansari SH. Confidence in performing endodontic treatment and perception of the quality of endodontic education. Arch Pharm Pract [Internet]. 2021;12(2):94–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51847/lwjk1pplzo>

ANEXOS
Anexo I
ACTA DE RESOLUCIÓN NUEVO ESTUDIO COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO UNIVERSIDAD
FINIS TERRAE.

Reacreditado por SEREMI de Salud

Resolución Exenta N°2313656478 del 08 de abril de 2024

Fecha y N° de Sesión: 28 de octubre del 2024, sesión n°29

ID Protocolo: 24-051

Resolución CEC UFT:

Este proyecto ha sido **aprobado** por este Comité con fecha **28 de octubre del 2024 en la sesión plenaria n°29**, la que tiene vigencia de un año.

El CEC solicita al investigador responsable que:

1.- Antes de iniciar el estudio, deberá contar con la autorización de la autoridad administrativa correspondiente a la institución en la cual se ejecute el estudio (Director Hospital, Centro de Salud, Colegio o quien corresponda). El no cumplimiento de esta obligación lo expone a sanciones administrativas de acuerdo a la legislación vigente.

2.- Para iniciar el proceso de consentimiento y de reclutamiento se debe disponer previamente de la última versión aprobada y timbrada por este Comité **los documentos de Consentimiento Informado e instrumentos.**

3.- La presente aprobación ética tiene una **validez de un año**, al cabo del cual deberá solicitar su renovación, con al menos 45 días de anticipación si desea continuar con el estudio. Si no ha recibido la respuesta oficial a su solicitud, el investigador deberá detener las actividades del proyecto, no podrá enrolar a ningún nuevo participante y no podrá proceder con el análisis de los datos.

4.- En la eventualidad de requerir cualquier modificación al estudio o a los documentos aprobados originalmente, el investigador deberá notificarlo al Comité por medio de una enmienda al correo cec@uft.cl para la evaluación y emisión de una nueva acta de resolución ética.

Muy cordialmente,


Mg. Andrea Villagrán Torres
Secretaria Ejecutiva CEC-UFT




Karin Weinborn Astudillo
Presidenta (s) CEC-UFT

EN CASO DE CUALQUIER DUDA SE LE SOLICITA CONTACTARSE CON EL CEC-UFT

Se certifica que la información contenida en el presente documento es correcta y que refleja el Acta del Comité Ético Científico de la Universidad Finis Terrae (CEC-UFT). Este Comité adhiere a los principios éticos de la Universidad Finis Terrae que considera como eje fundamental el respeto a la dignidad de la persona humana en cualquier condición. Este Comité cumple además con las Guías de buena práctica clínica definidas por la Conferencia Internacional de Armonización (GCP-ICH); y con las leyes chilenas 19.628; 20.120; 20.584 y 20.850 que modifica el Código Sanitario.

Nada confiado 1 2 3 4 5 6 7 **Extremadamente confiado** 8 9 10

7. ¿Qué tan confiado se siente al realizar la limpieza y la conformación del sistema de conducto radicular?

Nada confiado 1 2 3 4 5 6 7 **Extremadamente confiado** 8 9 10

8. ¿Qué tan confiado se siente al realizar la obturación del sistema de conducto radicular?

Nada confiado 1 2 3 4 5 6 7 **Extremadamente confiado** 8 9 10

9. ¿Qué tan confiado se siente al interpretar radiografías antes, durante y después del tratamiento?

Nada confiado 1 2 3 4 5 6 7 **Extremadamente confiado** 8 9 10

10. ¿Qué tan confiado(a) se siente al evaluar la calidad de la obturación del conducto?

Nada confiado 1 2 3 4 5 6 7 **Extremadamente confiado** 8 9 10

11. ¿Qué tan confiado se siente sobre cómo saber colocar un poste en un conducto radicular y cómo utilizarlo para retener una restauración?

Nada confiado 1 2 3 4 5 6 7 **Extremadamente confiado** 8 9 10

Parte 2: Se define percepción como "Reconocimiento e interpretación de las sensaciones obtenidas en clases y prácticos de endodoncia para la elaboración de juicios personales" En base a esto, marque la respuesta que considera correcta en cuanto a la percepción de la enseñanza en endodoncia.

1. ¿Cómo considera la cantidad del tiempo empleado en su entrenamiento en el área de endodoncia?

Inadecuado 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Excelente** 10

2. ¿Cómo considera la calidad de las sesiones prácticas de endodoncia?

Inadecuado 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Excelente** 10

3. ¿Cómo considera la calidad de las clases de endodoncia?

Inadecuado 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Excelente** 10

ANEXO III

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Nivel de percepción y confianza en estudiantes y profesores de Odontología al realizar diversos procedimientos de endodoncia.

Nombre Investigador Responsable: Dr. Joaquín A. Lucero Mora

Unidad/Departamento/Servicio: Facultad Odontología

Correo electrónico: jlucerom@uft.edu

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar o no en una investigación. Lea cuidadosamente este documento, puede hacer todas las preguntas que necesite a las investigadoras y tomarse el tiempo necesario para decidir.

1. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Usted ha sido invitado/invitada a participar en este estudio porque es estudiante de 4°, 5°, 6° año de Odontología con matrícula vigente o bien docente de pregrado de Odontología con carga académica en Ciclo formativo de Ciencias Preclínicas y Ciclo formativo de Ciencias Clínicas de acuerdo a la malla curricular, año 2024.

El objetivo de este estudio es conocer el nivel de percepción y confianza en la realización de diversos procedimientos de endodoncia en estudiantes de 4to, 5to, 6to año y profesores de Odontología de la Universidad Finis Terrae, año 2024.

La información obtenida será analizada e incluida en la tesis de grado, cuya información será utilizada únicamente para el propósito de esta investigación. Esta última, incluirá la participación de los alumnos co-investigadores Millaray Arend y Claudia Pérez.

2. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN: METODOLOGÍA

Para llevar a cabo la investigación se le proporcionará un cuestionario que mide el nivel de confianza al realizar un tratamiento de conducto y su percepción en la calidad de la educación en endodoncia. El cuestionario consta de 17 preguntas a responder, incluyendo los datos del participante (género, edad, año que el estudiante se encuentra cursando o si es docente de la universidad). El cuestionario se realizará de forma online.

El tiempo requerido para responder el cuestionario es de 5-10 minutos aproximadamente. Puede hacerle preguntas a las investigadoras si le fuese necesario.

3. BENEFICIOS

Usted no se beneficiará directamente con esta investigación, sin embargo, la información que se obtendrá gracias a su participación será de utilidad para conocer más sobre el nivel de confianza al realizar un tratamiento de conducto y la percepción en la calidad de la educación en endodoncia en estudiantes de 4to, 5to y 6to año y profesores de Odontología de la Universidad Finis Terrae.

4. RIESGOS

Esta investigación no presenta riesgos para usted.

5. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información obtenida se mantendrá de forma confidencial. Su consentimiento tendrá un número correspondiente con el cuestionario administrado, sólo para asegurarse de que ha sido informado de la investigación. Toda la información será resguardada por los estudiantes tesistas en las dependencias de la Universidad. Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias médicas, sin embargo, su nombre no será conocido ya que no es solicitado para esta investigación.

6. VOLUNTARIEDAD

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria.

Usted tiene el derecho a no aceptar participar o a retirar su consentimiento y retirarse de esta investigación en el momento que lo estime conveniente.

Si usted retira su consentimiento, la información obtenida no será utilizada, sin que esto signifique perjuicio académico alguno.

7. PREGUNTAS

Si tiene preguntas acerca de esta investigación médica puede contactar o llamar al investigador responsable del estudio, Dr. Joaquín Lucero Mora, al teléfono +56981984719.

Este estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad Finis Terrae. Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación

médica, usted puede escribir al correo electrónico: cec@uft.cl del Comité ético Científico, o al teléfono +56 2 22420 7469, para que la presidente, Pilar Busquets.

8. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado/forzada a hacerlo.
- No estoy renunciando a ningún derecho que me asista.
- Se me comunicará de toda nueva información relacionada con el estudio que surja durante la investigación y que pueda tener importancia directa para mí.
- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación según mi parecer y en cualquier momento que lo desee. En el caso de retiro, no sufriré pérdida de derechos en el establecimiento educacional al que pertenezco.

Investigador/a responsable: Dr. Joaquin Lucero Mora



Joaquín A. Lucero Mora

Fecha: 20.08.24