



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ

**ESTRATEGIAS DIDACTICAS DE SENSIBILIZACIÓN DIRIGIDAS
A DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ,
PARA LA ENSEÑANZA SOBRE LAS TÉCNICAS DE
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES
CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

Autora:

Sinaí Rodríguez

C.I. 22.004.151

Tutor (a):

Blasmir Y. Jiménez S.

C.I. 11.121.571

Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA DE LA EDUCACIÓN
SUPERIOR

**ESTRATEGIAS DIDACTICAS DE SENSIBILIZACIÓN DIRIGIDAS
A DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ,
PARA LA ENSEÑANZA SOBRE LAS TÉCNICAS DE
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES
CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

Autora:

Sinaí Rodríguez

C.I. 22.004.151

Tutor (a):

Blasmir Y. Jiménez S.

C.I. 11.121.571

San Diego, agosto 2018

INDICE

	pp.
RESUMEN IFORMATIVO	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO	
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Objetivos de la Investigación.....	6
1.3.Justificación de la Investigación.....	7
1.4.Operacionalización de Variables.....	8
II MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.3 Bases Legales.....	22
III MARCO METODOLÓGICO	28
3.1 Tipo de Investigación.....	28
3.2 Diseño de Investigación.....	29
3.3 Población y Muestra.....	30
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	31
3.5 Validez y Confiabilidad.....	32
3.6 Técnicas de Análisis de Resultados.....	34
3.7 Marco Administrativo.....	35
IV PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	37
REERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

LISTA DE CUADROS

	pp.
CUADROS	
1. Definición de Variables.....	8
2. Operacionalización de Variables.....	9
3. Significación de los Valores de Coeficiente.....	33



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PÁEZ
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA DE LA EDUCACIÓN
SUPERIOR

**ESTRATEGIAS DIDACTICAS DE SENSIBILIZACIÓN DIRIGIDAS
A DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ,
PARA LA ENSEÑANZA SOBRE LAS TÉCNICAS DE
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES
CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

Autora: Sinaí Rodríguez

RESUMEN INFORMATIVO

Este trabajo tiene como objetivo general Proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas de atención odontológica a pacientes con Discapacidad Auditiva. El mismo se enmarca en la línea de investigación Curriculum y Didáctica y corresponde a un proyecto factible, con apoyo en una investigación de campo. La población objeto de investigación son los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez que suman un total de 50 profesores y la muestra No Probabilística Intencional se determinará mediante el criterio de inclusión; docentes del área clínica, que son 15 Individuos. Para la recolección de datos se utilizará la técnica de la encuesta a través de un cuestionario dicotómico de diez ítems, que se someterá a la validación de tres expertos y la confiabilidad se determinará por el método Kuder Richardson, KR₂. Una vez aplicado el instrumento de recolección de datos, se podrá determinar los conocimientos que sobre la comunicación durante la atención odontológica a pacientes con discapacidad auditiva, tienen los docentes de la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez y de esta manera demostrar la necesidad de la propuesta.

Descriptor: Enseñanza, Técnicas Comunicativas para Pacientes con Deficiencias Auditivas, Estrategias Didácticas

INTRODUCCIÓN

Las personas discapacitadas son aquellas cuyas características físicas, cognitivas o sensoriales están disminuidas con respecto al resto de la población; por lo tanto, exigen atención especializada que garantice una mejora en su calidad de vida; entre ellas se encuentran los discapacitados auditivos. (Cardona V, 2017). Sin embargo, el acceso a los servicios de salud, en especial la odontológica, de estas personas se ha visto limitado por la dificultad de comunicación que su discapacidad le genera, aunado a la menguada disposición de los profesionales de esta área, por no manejar eficientemente las técnicas de comunicación para su atención.

Por ello, el presente estudio tiene como objetivo Proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas de atención odontológica a pacientes con Discapacidad Auditiva, a los efectos que estos puedan ser agentes multiplicadores con los estudiantes que realizan las prácticas clínicas, de manera que el contingente de profesionales que emergen a ejercer la profesión de odontología, ya se encuentren sensibilizados para la atención adecuada a este tipo de pacientes.

A los efectos, la información se organizó por capítulos; el Capítulo I relativo al Problema, contenido del Planteamiento del Problema, la Formulación del problema, Objetivos General y Específicos y Justificación de la Investigación. En el Capítulo II, referente al Marco Teórico, se incluyen los Antecedentes de la Investigación y las Bases Teóricas relativas a Enseñanza, Estrategias Didácticas, Atención Odontológica y Discapacidad Auditiva, las cuales sustentan el estudio teóricamente. Con respecto a las bases legales, todo el ordenamiento jurídico tanto nacional como el internacional que respaldan legalmente la investigación. El capítulo III, correspondiente al Marco Metodológico que comprende el Tipo y Diseño de la investigación, Población y Muestra de estudio, Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, Análisis de Resultados y Validez del instrumento.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A lo largo de la historia, el ser humano ha evolucionado superando en el recorrido un sin número de dificultades y contratiempos. Sin embargo, a pesar de la evolución aún queda camino por recorrer y obstáculos por vencer, como es el caso de las discapacidades físicas y mentales que se presentan en algunas personas al nacer o en el transcurso de su vida.

Esta condición de discapacidad conlleva carecer o poseer de forma limitada la facultad o capacidad de realizar alguna actividad. Por lo que la discapacidad auditiva se presenta como la carencia o disminución de la facultad de oír, la cual es una de las discapacidades más conocidas y frecuentes en el mundo. Las personas con este tipo de deficiencia utilizan como medio de comunicación un lenguaje de señas, pero este los limita, en la mayoría de los casos, a comunicarse únicamente con las personas que conocen y manejan las señas. También, existen personas con discapacidad auditiva que no conocen el lenguaje de señas y utilizan métodos como la lectura de labios, la escritura y otros que les permiten comunicarse con quien los maneja. (Diletto, 2016)

En el mundo, según Cardona y otros (2016), existen más de 1000 millones de personas con alguna discapacidad y aunque ello no es sinónimo de alteraciones severas en la salud bucal, si se ha logrado detectar en los pacientes que las padecen, señales de mala higiene bucal, así como enfermedades orales producto de la poca o nula atención odontológica, relacionadas en la mayoría de los casos al temor de los odontólogos a enfrentar la atención de este tipo de pacientes.

Este temor se debe, a que la comunicación con pacientes en condición de discapacidad como deficiencia auditiva, presenta un componente adicional de dificultad. Por ello, es necesario el apoyo en un sistema de estrategias comunicativas, protocolos de atención y medios de apoyo específicos para estos casos, lo que permitirá que personas con dificultades de comunicación puedan relacionarse e interactuar con su entorno. La capacitación para el odontólogo en este campo no es fácil, dado que no se cuenta con suficientes programas que cubran de forma completa la formación del profesional en este ámbito. (Cardona y Otros, 2016)

Sin embargo, hay que destacar que, según estudios realizados, se ha logrado determinar que en la comunicación entre odontólogo y paciente solo una pequeña parte de la información que se trasmite se deriva de las palabras; siendo entre un 50% y 60% de la información que ven los pacientes, la que se refleja a través del lenguaje no verbal, es decir: gestos, apariencia, postura, mirada y expresión. Otro 35% a 45% viene del tono de voz, quedando las palabras con una importancia de aproximadamente un 10% (Odontology Coach, 2014).

Dado que el lenguaje corporal por lo general es innato y en parte imitativo, los profesionales en odontología, para efectos de una relación eficiente con los pacientes con dificultades auditivas, lo más adecuado es que éste sea aprendido o modificado para promover una comunicación exitosa. Esto redundará en la confianza del paciente, que espera un trato personalizado, pues estaría poniendo el 100% de los sentidos en su atención (Odontology Coach, 2014).

Ahora bien, en Venezuela, según el Instituto Nacional de Estadística (2011) el 2% de la población sufre discapacidad auditiva; esto significa que aproximadamente 600.000 personas sufren problemas de audición. Sin embargo, aun con esta alta incidencia, existe una deficiente atención odontológica, debido a que muchos odontólogos no logran atender las necesidades diferenciadas que padecen, por no utilizar estrategias de comunicación que logren crear un vínculo con el paciente que conlleve a la consecución de tratamientos odontológicos exitosos.

Esta actitud denota, la impericia para enfrentar la situación o el temor a improvisar por lo menos un camino a la solución del problema. De ahí que cuando se reciba un paciente portador de discapacidad auditiva, es necesario tener como premisa que debe intentarse algo, que siempre va ser una nueva experiencia que culmina en aprendizaje.

Cabe destacar que, en las diferentes universidades de Venezuela en las que ofrecen la carrera de Odontología, no se realiza una enseñanza formal sobre las técnicas comunicativas para una eficiente relación odontólogo-paciente discapacitado auditivo. En consecuencia, se estima que la mejora de la comunicación, que favorece la atención bucodental desde que el sujeto llega a la sala de espera hasta cuando se le dan las indicaciones de tratamiento, y pasando por hacerse entender durante la exploración de signos y síntomas y del tratamiento propiamente dicho, es una necesidad aún no cubierta en el tratamiento y rehabilitación de este tipo de pacientes, tanto en calidad como en cantidad (Diletto, 2010)

Es el caso que, esta problemática de comunicación con pacientes con deficiencias auditivas también está presente en la Universidad José Antonio Páez, ubicada en la ciudad de Valencia Estado Carabobo, en la cual se ha observado que a los estudiantes que realizan la práctica clínica se les exigen atender a pacientes con algún tipo de discapacidad, entre los que se incluyen pacientes con discapacidad auditiva, pero dentro del pensum de estudios no han recibido preparación académica relativa a las técnicas a utilizar con este tipo de pacientes. (Cardona, V. & otros, 2017)

Aunado a ello, los docentes de esta área tampoco realizan algún proceso de enseñanza a estos practicantes que les proporcione las herramientas para el trato adecuado a pacientes con discapacidad auditiva, lo que trae como consecuencia que los estudiantes en muchos casos no logren interactuar adecuadamente con el paciente y éste no se sienta bien tratado por la falta de una comunicación eficaz. Esta subutilización de la capacidad de comunicación de los practicantes de odontología,

por falta de apoyo por parte de los docentes en este respecto, produce en el paciente con discapacidad auditiva un sentimiento de frustración que puede desmotivarlo a regresar a la consulta para culminar su tratamiento, poniendo en riesgo su salud bucal.

Por tal razón, la investigadora consideró de gran relevancia y a los efectos de que, por una parte, la población sorda se pueda sentir incluida en el área de salud y por otra los docentes puedan tomar conciencia de su rol en este sentido, Proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas de atención odontológica a pacientes con Discapacidad Auditiva.

1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál sería la manera de sensibilizar a los docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas?

1.2.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas.

1.2.2. Objetivos específicos

- Diagnosticar la situación actual de los docentes de Odontología en la universidad José Antonio Páez, con respecto a la enseñanza sobre el uso de técnicas comunicativas para la atención odontológica de pacientes con Deficiencia auditiva.

- Determinar la factibilidad operativa, práctica y económica de implementar Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas
- Formular Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Para el profesional de la salud y en este caso el odontólogo, es importante tener una buena comunicación para recibir toda la información posible acerca del estado de equilibrio físico, mental, social y ambiental del paciente, ya que existen muchas situaciones en las cuales las alteraciones en la cavidad oral pueden afectar su salud general, por esta razón la comunicación entre el clínico y el paciente es esencial para poder realizar un buen diagnóstico y por ende un eficiente tratamiento.

En tal sentido, el presente trabajo tiene gran relevancia, dado que, con la sensibilización de los docentes, estos proporcionarán las herramientas y conocimientos a los profesionales de la odontología próximos a graduarse, para que puedan superar las barreras de la comunicación, lo que simultáneamente les permitirá brindar una atención adecuada a personas con limitaciones auditivas, pudiendo analizar sus necesidades de salud bucal con facilidad y así aplicar el tratamiento respectivo.

Por otra parte, para las personas con limitaciones auditivas, el desenvolverse en un mundo que gira en torno a la oralidad hace que sus relaciones sociales y sistemas de comunicación se tornen difíciles. En este contexto, al odontólogo utilizar eficientes

herramientas de comunicación que optimicen la interacción paciente – odontólogo, se evidenciará el mejoramiento de su salud bucal y también de su condición vida.

Finalmente, la esta investigación se constituirá como un antecedente para futuras investigaciones sobre las técnicas de comunicación para la atención de pacientes con discapacidad auditiva, así como de alguna temática relacionada, además de ser un aporte a la ciencia, por parte de la Universidad José Antonio Páez.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico documentará todos los datos e informaciones, derivados de investigaciones realizadas con anterioridad y de los estudios de diversas fuentes bibliográficas y de origen electrónico, para obtener teorías relacionadas con la investigación objeto de estudio. Al respecto, Balestrini (2006) expresa que “Dentro del Marco Teórico se muestran las bases de las diversas teorías y conceptos, así como informaciones difusas o sistematizadas cuyo propósito es dar al estudio un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones que permitan integrar el problema a un ámbito donde este cobre sentido” (p.41)

2.1 ANTECEDENTES

Dada la complejidad que tiene la situación relativa a la comunicación en la atención a pacientes con discapacidad auditiva, se han realizado algunas investigaciones que apoyan el estudio de este tema desde diversas perspectivas. Estas han aportado a la temática en cuestión, ideas, experiencias y datos específicos que sirven de soporte a la misma. Sin embargo, la búsqueda de estos antecedentes ha generado un poco de dificultad, razón por la cual fue necesario tomar en consideración una investigación de vieja data que por lo demás, direcciona su objetivo de manera similar a este estudio.

En este sentido, Cardona, V., Fasanella, M., Escorihuela, Z. y Fernández, A. (2017), realizaron un trabajo de investigación intitulado “**Atención odontológica de discapacitados auditivos por estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo**”. El objetivo fue determinar las estrategias comunicacionales que tienen los estudiantes de odontología para la atención en

discapacitados auditivos. Metodológicamente fue un estudio de campo, de diseño descriptivo, con una población de 341 estudiantes. La muestra seleccionada de forma probabilística aleatoria simple estuvo constituida por 102 estudiantes. El instrumento fue la encuesta tipo cuestionario con respuestas dicotómicas; su validez se obtuvo por tres expertos en el área; para la confiabilidad (se usó una prueba piloto, cuyos datos se emplearon para correr) el índice de Kuder Richardson, (y fue) 0.87. (Participaron 15 estudiantes con características similares a la muestra.) Los resultados, para los aspectos cognitivos sobre discapacidad auditiva, a pesar de que 40% conocían la definición de pérdida auditiva y 90% dominaba los componentes anatómicos del sistema auditivo, 88% desconocía los grados de pérdida auditiva. En estrategias de comunicación, 27% recibieron información formal del tema, 62% sabían comunicarse con lápiz y papel; 92% pidió incorporación del lenguaje de señas y 78% necesitó intérprete. En conclusión, es importante la incorporación de herramientas comunicacionales en el pensum de estudio de la carrera de odontología para la atención de pacientes con discapacidad auditiva.

Cardona, N., Giraldo, K., Gutiérrez, J. y Jiménez P. (2016) realizaron una revisión del tema titulada **“Manejo odontológico de pacientes en condición de discapacidad”** en Colombia, cuyo objetivo fue brindar información sobre diferentes discapacidades, como autismo, síndrome de Down, parálisis cerebral y deficiencia auditiva, las enfermedades bucales más prevalentes y la manera como los profesionales odontológicos pueden brindar una atención de calidad en los servicios de salud bucal. La investigación se realizó a través de fuentes primarias u originales como journals; fuentes secundarias como libros y bases de datos, además se utilizaron documentos de páginas web, resoluciones gubernamentales y encuestas nacionales. En base a esta revisión lograron determinar que el manejo odontológico en pacientes en condición de discapacidad debe basarse en un sistema de estrategias comunicativas, protocolo de atención y medios de apoyo que pueden variar entre las

distintas discapacidades. Y que se den a conocer oportunamente al equipo de cuidado bucal dentro de su proceso de formación.

Asimismo, Santos y Novoa (2016) elaboraron un trabajo de investigación denominado **“Percepción de estomatólogos sobre atención estomatológica a pacientes sordos”**, La Habana, Cuba, cuyo objetivo fue Identificar la percepción de los estomatólogos sobre la atención estomatológica a los pacientes sordos. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 42 estomatólogos, entre 29 y 69 años de edad, de ambos sexos, pertenecientes a las Clínicas Estomatológicas de los Policlínicos Docentes del Municipio Marianao en La Habana, en los meses de junio y julio de 2016. Se realizó encuesta. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, conocimientos sobre las reglas de comunicación con el paciente sordo, conocimiento de las posibles causas de insatisfacción de los pacientes sordos durante la atención estomatológica, reconocimiento de los elementos a considerar durante la atención estomatológica al paciente sordo y conocimiento de factores capaces de generar estímulos negativos durante la atención estomatológica al paciente sordo.

Los resultados obtenidos fueron; El sexo femenino fue el de mayor predominio con 73.8%. El 66.7% de los Estomatólogos no conoce las reglas de comunicación de los pacientes sordos y 78.6% no conoce los aspectos a tener en cuenta durante la atención al paciente sordo. El 100% de los encuestados no reconoce los estímulos negativos ni las posibles causas que provocan insatisfacción en dicha población. De esta manera, arribaron a las siguientes conclusiones: La mayoría de los estomatólogos encuestados son del sexo femenino, no reconocen las reglas de comunicación ni los aspectos a tener en cuenta durante la atención al paciente sordo; mientras que la totalidad de ellos desconoce los factores capaces de generar estímulos negativos o las posibles causas que provocan insatisfacción en la atención a estos pacientes.

En el estudio anterior se logra determinar que los profesionales en estomatología no aplican, por falta de conocimientos, las técnicas comunicativas

adecuadas en la atención de pacientes con discapacidad auditiva, para que haya una interacción eficiente con éste. En tal sentido, este trabajo se constituye como un material de vital importancia para este estudio, dado que está relacionado directamente con el objetivo de investigación.

Por su parte, Arteaga, D., Correa, S., Duque, k. y Ruiz, S. (2013), en su tesis denominada **“Abordaje Pre hospitalario del Paciente con Discapacidad Auditiva”**, establecieron como objetivo Identificar los factores que dificultan la atención pre hospitalaria en pacientes con discapacidad auditiva, para generar un mejoramiento en la morbilidad y atención de éstos. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva y cuasi experimental, con una muestra de cincuenta y un personas con discapacidad auditiva, miembros de una comunidad religiosa. La técnica e instrumento de recolección de datos usada fue la encuesta a través de un cuestionario, con el cual se pretendía identificar los factores que dificultan la atención pre hospitalaria en pacientes con discapacidad auditiva, para generar un mejoramiento en la morbilidad y atención de éstos. Una vez aplicada la encuesta se logró determinar que los pacientes con discapacidad auditiva no se sienten conformes con la consulta debido a que son objeto de burla y discriminación, porque no les entienden. Por esas razones prefieren que un intérprete que les acompañe, ya que las personas en el hospital no están entrenadas para atenderles.

El trabajo de Arteaga y otros, demuestra que las personas con discapacidad no son atendidas eficientemente, debido a la falta de preparación de los profesionales de la salud en las técnicas de comunicativas para establecer una interacción adecuada que haga sentir al paciente comprendido y bien atendido. De tal manera que, el contenido se vincula con el objetivo de esta investigación.

Por último, Diletto, J. (2010) en su trabajo de investigación titulado **“Propuesta de un taller educativo de comunicación con pacientes que presentan discapacidad auditiva, para los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería, Facultad de Medicina de la UCV”**, cuyo objetivo general estuvo

orientado a proponer un taller educativo de comunicación con pacientes que presentan discapacidad auditiva para estudiantes del 8vo semestre de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, UCV. Por sus características es un estudio de tipo descriptivo. Para la obtención de datos se empleó la técnica de la encuesta, con un cuestionario de tipo escrito que fue aplicado a una población de 25 estudiantes del 8vo semestre de enfermería de la UCV, el instrumento fue sometido a confiabilidad por el coeficiente alfa cron Bach arrojando un resultado de 0,8. Los datos recolectados reflejaron porcentajes que permitieron concluir que es notoria necesidad de facilitar a los estudiantes información sobre comunicación con pacientes que presentan discapacidad auditiva ante la existencia de una barrera comunicacional que impide brindar un cuidado de calidad y una atención óptima a estos pacientes, de igual forma se recomendó la aplicación de la propuesta del presente estudio y el desarrollo de investigaciones similares en diferentes carreras y diferentes discapacidades

La investigación de Diletto aporta interesantes elementos al presente estudio, dado que su objetivo se orienta específicamente a la inducción de los estudiantes próximos a graduarse en la especialidad de enfermería, para una fluida comunicación que garantice una eficiente atención médica a los pacientes con discapacidad auditiva. Se puede notar que, en esa rama de la medicina, al igual que en la odontología, se ha detectado la necesidad de información que aporte las herramientas necesarias para atender a los pacientes con discapacidad auditiva, de tal manera que éstos se sientan cómodos, totalmente incluidos y con los mismos derechos de cualquier ciudadano.

2.2. BASES TEÓRICAS

Esta sección está dedicada a exponer un conjunto de proposiciones y conceptos dirigido a sustentar teóricamente el problema planteado y se encuentra en concordancia con las variables de investigación que están relacionadas con los siguientes temas:

2.2.1. Proceso de Enseñanza aprendizaje

Para poder precisar significado del proceso de enseñanza aprendizaje en la educación, es necesario definir los dos términos que la componen:

Proceso de enseñanza: En esta parte del proceso la tarea más importante del docente es acompañar el aprendizaje del estudiante. La enseñanza debe ser vista como el resultado de una relación personal del docente con el estudiante. El docente debe tomar en cuenta el contenido, la aplicación de técnicas y estrategias didácticas para enseñar a aprender y la formación de valores en el estudiante.

Proceso de aprendizaje: De acuerdo a la teoría de Piaget (1969), el pensamiento es la base en la que se asienta el aprendizaje, es la manera de manifestarse la inteligencia. La inteligencia desarrolla una estructura y un funcionamiento, ese mismo funcionamiento va modificando la estructura. La construcción se hace mediante la interacción del organismo con el medio ambiente.

- En este proceso de aprendizaje, las ideas principales que plantea esta teoría son: El encargado del aprendizaje es el estudiante, siendo el profesor un orientador y/o facilitador.
- El aprendizaje de cualquier asunto o tema requiere una continuidad o secuencia lógica y psicológica.
- Las diferencias individuales entre los estudiantes deben ser respetadas.

Por esto, los docentes deben comprender que el aprendizaje es personal, centrado en objetivos y que se necesita una continua y constante retroalimentación. Principalmente, el aprendizaje debe estar basado en una buena relación entre los elementos que participan en el proceso: docente, estudiante y compañeros.

Cabe destacar que, el aprendizaje y la enseñanza suceden continuamente en la vida de todo ser humano, por eso no se puede hablar de uno sin hablar del otro. Ambos procesos se reúnen en torno a un eje central, el proceso de enseñanza-aprendizaje, que los estructura en una unidad de sentido y está compuesto por cuatro elementos: el profesor, el estudiante, el contenido y las variables ambientales

(características de la escuela/aula). Cada uno de estos elementos influencia en mayor o menor grado, dependiendo de la forma que se relacionan en un determinado contexto.

Al analizar cada uno de estos cuatro elementos, se identifican las principales variables de influencia del proceso enseñanza-aprendizaje:

- Estudiante: capacidad (inteligencia, velocidad de aprendizaje); motivación para aprender; experiencia anterior (conocimientos previos); disposición; interés y; estructura socioeconómica
 - Conocimiento: significado/valor, aplicabilidad práctica
 - Escuela/aula: comprensión de la esencia del proceso educativo
 - Docente: relación docente-estudiante; dimensión cognoscitiva (aspectos intelectuales y técnico-didácticos); actitud del docente; capacidad innovadora; compromiso con el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- (Gómez, 2017)

De tal manera que, siendo el docente y el estudiante la unidad indisoluble en el proceso de enseñanza aprendizaje, es menester dirigir los esfuerzos de esta investigación a la procura de aportar las herramientas necesarias para que se puedan superar las deficiencias detectadas en cuanto a la falta de conocimientos en las técnicas comunicativas para la atención de pacientes con discapacidad auditiva, que se ha detectado en las diferentes áreas clínicas de la carrera de odontología. Siendo los docentes de la Universidad José Antonio Páez los llamados a desempeñar esta importante labor de trasmisores del conocimiento.

2.2.2. Interacción con Personas Con Discapacidad Auditiva

La sordera, se caracteriza por ser una discapacidad en la que el principal problema que hay que salvar, es precisamente el de las barreras de comunicación que se establecen entre el sujeto sordo y el resto de los sujetos que utilizan para

comunicarse la lengua oral y no conocen la lengua de signos que aún sigue quedando restringida a un grupo muy pequeño de sujetos oyentes y en determinadas situaciones y contextos (Padilla, citado por Martínez y otros, 2008). Los esfuerzos en este sentido han seguido diferentes caminos en busca de una solución definitiva al problema, con el objetivo de que los sordos puedan también comunicarse con todo el mundo y tener acceso a las fuentes de información y a la cultura.

Al respecto, se está dando un gran avance en los métodos empleados en la intervención de las personas con discapacidad auditiva. Se puede encontrar una gran variedad de utensilios que facilitan la comunicación de las personas sordas con los demás, y que además facilitan el acceso a las fuentes de información y cultura.

Por otro lado, en este avance, se puede contar con una amplia gama, de ayudas técnicas destinadas a las personas con discapacidad auditiva, que tienen como objetivo facilitar la ampliación (hipoacusias) o la transformación de los estímulos auditivos en señales visuales y /o táctiles. Existen bastantes métodos y ayudas técnicas para facilitar la comunicación a los deficientes auditivos, de las que se pueden sacar grandes beneficios si se emplean con la persona adecuada y en el momento y medida oportunos. (Martínez y otros, 2008)

2.2.2. Métodos de intervención con personas sordas

2.2.2.1. Métodos Oralistas

- Lectura Labiofacial

Se basa en el aprendizaje de los componentes visuales fonológicos del habla a través de los movimientos labiales, linguales y mandibulares. Es un método de aprendizaje que ayuda mucho sobre todo a los sordos postlocutivos en el que la vista se convierte en el oído de los mismos. Pero este método presenta bastantes dificultades en los sujetos ya que hay muchos fonemas de la lengua que exteriormente presentan grandes similitudes (n/m/, /b/, /p/; /e/, /i/; /s/, /z/; /r/, /l/, /t/, /d/; /k/, /g/, /j/), y también se puede observar que no todas las personas hablan igual ya que mueven

los labios de forma distinta o simplemente hablan de distinta forma. Este método además requiere leer los labios interpretando la información de las palabras, no fonema a fonema, sino con el mensaje entero. Se necesita por tanto de un gran entrenamiento para conseguir desarrollar esta habilidad y junto con otros métodos se mejoran los restos auditivos.

- **Método Verbotonal**

Pretende desarrollar las habilidades comunicativas del niño sordo de forma natural para su integración en el sistema educativo normalizado. Persigue la percepción y emisión de sonidos del habla con su ritmo y entonación mediante la percepción auditiva, vibraciones táctiles y movimientos corporales en la formación de fonemas, palabras y estructuras del lenguaje. Pretende, por tanto, enseñar la relación audición-habla y habla-movimiento, interviniendo así, no la audición sino también los movimientos corporales. Se lleva a cabo mediante trabajo individual y en grupo con sesiones colectivas de ritmos fonéticos (ritmo corporal y ritmo musical) y sesiones colectivas de lenguaje Estructuro/Global Auditivo/ Visual.

Este método busca aprovechar restos auditivos, y para ello, utiliza amplificadores con un sistema de filtros mediante un aparato llamado S.U.V.A.G. (Sistema Verbal Auditivo Guberina), el cual filtra los sonidos y utiliza además cascos para recibir auditivamente los oídos y un vibrador táctil para percibir simultáneamente a través del tacto.

- **La Palabra Complementada**

Es un sistema que ayuda a la lectura Labiofacial y se compone por ocho posiciones de dedos y tres de la mano alrededor de la cara, estos últimos reciben el nombre de “kinemas” y permiten discriminar más claramente los mensajes en fonemas aislados, sílabas, palabras, frases, ritmos, al combinarlos con la información de la boca. Este método se compone de ocho figuras de la mano con los dedos que representan varias consonantes y tres posiciones de la mano (lado, barbilla, garganta

y para representar las vocales. Estas posiciones de la mano evitan la confusión producida por sílabas o palabras que son iguales labialmente.

2.2.2.2. Métodos Gestualistas

- La Lengua De Signos Española (L.S.E.)

Los niños sordos profundos preverbales utilizan como principal medio la comunicación mediante gestos. Es un sistema de comunicación visual y gestual, cuyo lenguaje es muy importante para los niños sordos al ser la lengua de la comunidad sorda. Además, los gestos son los elementos o unidades léxicas de la lengua de signos y estos son arbitrarios o simbólicos cuyo origen es muy variado y son objeto de “aprendizaje”. No existe una lengua de signos universal ya que, de un lugar a otro existen diferencias. Utilizar la lengua de signos como primer lenguaje para los niños sordos profundos toma con el tiempo más importancia, sobre todo si se les introduce desde pequeños en el bilingüismo (lengua de signos y lengua oral)

- La Dactilología

Es un sistema que representa el habla a través de signos manuales, cada grafía tiene su propia forma manual. El alfabeto es muy fácil y útil para comprender así palabras y conceptos. Este método tiene las siguientes limitaciones:

- a. Carece de fonología. Cada signo manual se corresponde a una grafía (por tanto, pueden cometerse los mismos errores ortográficos).
- b. Se altera el proceso de segmentación del habla, al representar primero los fonemas para pasar a las sílabas y así formar las palabras, por ello requiere este sistema cierta habilidad con la lectoescritura.
- c. No favorece la lectura Labiofacial al centrar la visión en los dedos.
- d. Hace que el habla sea más lenta.

2.2.2.3. Mixtos

- La Comunicación Bimodal

Este sistema se puede emplear tanto en niños como en adultos con discapacidad auditiva, mudos, con afasias adquiridas, retraso mental, etc. Se trata de la comunicación simultánea del habla y los signos (habla signada) y se respeta la estructura del lenguaje oral correspondiente. Las palabras se diferencian además por las expresiones faciales y el contexto en el que se encuentren. Este método se usa para la comunicación de personas sordas y oyentes. El inconveniente que puede llegar a tener es que puede llegar a descuidarse el lenguaje oral.

- **La Comunicación Total**

Engloba todos los sistemas comunicativos existentes. Desde estimulación auditiva, habla, lectura Labiofacial, lenguaje de signos, gestos, hasta dactilología. Se puede utilizar uno o combinarlos con el fin de que los niños tengan la oportunidad de aprender a utilizar sus restos auditivos o si son completamente sordos, para que aprendan a comunicarse de la mejor forma posible.

- **El Bilingüismo**

Hace referencia en los niños sordos al aprendizaje de la lengua de signos y la lengua oral. Los niños sordos conviven con estas dos, pero seguramente la lengua de signos se desarrolle antes que la oral. La escuela, por tanto, debe conseguir que el niño sordo desarrolle de forma funcional la lengua oral y al mismo tiempo aprenda a leer, escribir y desarrollar su comprensión y expresión. Podemos asegurar que en la actualidad los modelos bilingües son los que se encuentran más en boga. (Sánchez, citado por Martínez, 2008).

Las personas con discapacidad auditiva sufren de falta de información como consecuencia de la limitación de medios para el acceso a la misma, esto es una gran barrera para que ellos puedan integrarse en la sociedad. La falta de vocabulario, expresión oral y escrita, sentimientos y pensamientos hace que ellos se sientan inferiores culturalmente. Por ello, es importante que las personas sordas comporten componentes de las lenguas que les permitan acceder a la información. Éstos

métodos, facilitan la adquisición de nuevas capacidades comunicativas y favorecen el desenvolvimiento de la persona en su entorno, haciendo posible la comunicación con los demás y el acceso a las fuentes de información y cultura.

Cabe destacar, que tener un conocimiento de las técnicas de comunicación que existen y que, por lo demás, las personas con discapacidad auditiva van adquiriendo a lo largo de su vida por la necesidad que tienen de integrarse a una sociedad que se desenvuelve con lenguaje oral, permite a las personas que están en el entorno a poder establecer un vínculo comunicativo con ellos.

2.2.3. Estrategias didácticas

Las estrategias didácticas son acciones planificadas por el docente con el objetivo de que el estudiante logre la construcción del aprendizaje y se alcancen los objetivos planteados. Una estrategia didáctica es, en un sentido estricto, un procedimiento organizado, formalizado y orientado a la obtención de una meta claramente establecida. Su aplicación en la práctica diaria requiere del perfeccionamiento de procedimientos y de técnicas cuya elección detallada y diseño son responsabilidad del docente. Implica:

- Una planificación del proceso de enseñanza aprendizaje,
- Una gama de decisiones que él o la docente debe tomar, de manera consciente y reflexiva, con relación a las técnicas y actividades que puede utilizar para alcanzar los objetivos de aprendizaje.

Ahora bien, toda estrategia didáctica debe ser coherente, en primer lugar, a la concepción pedagógica que comporta la institución educativa y, en segundo lugar, con los componentes de la planificación curricular, específicamente, a los objetivos de aprendizaje y a los contenidos.

2.2.4. El Taller como Estrategia Didáctica

Se define como Taller al medio que posibilita el proceso de formación profesional. Como programa, es una formulación racional de actividades específicas,

graduadas y sistemáticas, para cumplir los objetivos del proceso de formación del cual es su columna vertebral (Kisnerman citado por Centro de Estudios de Opinión, s. f.)

De esta manera, el taller está concebido como una realidad integradora, compleja y reflexiva, en el que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social y como un equipo de trabajo altamente dialógico formado por docentes y estudiantes, en el cual cada uno es un miembro del equipo y hace sus aportes específicos (Reyes citado por CEO, s. f.).

Como nueva forma pedagógica. el taller pretende lograr la integración de teoría y práctica a través de una instancia que llegue al alumno con su futuro campo de acción y lo haga empezar a conocer su realidad objetiva. Es un proceso pedagógico en el cual alumnos y docentes desafían en conjunto problemas determinados. Durante su desarrollo el coordinador o facilitador dirige a las personas, pero al mismo tiempo adquiere junto a ellos la experiencia de las realidades concretas en las cuales se desarrollan los talleres, y su tarea en terreno va más allá de la labor académica en función de las personas, debiendo prestar su aporte profesional en las tareas que se desarrollan (De Barros, citada por CEO, s. f.)

No se concibe un taller donde no se realicen actividades prácticas o intelectuales, o la demostración característica de los problemas con contenido productivo. Por eso el taller participativo resulta una vía idónea para desarrollar y perfeccionar hábitos, habilidades y capacidades que le permitan al participante operar en el conocimiento y al transformar el objeto, que es cambiarse a sí mismos (Mirabent citado por CEO, s. f.). En tal sentido, se convierte en un ámbito de reflexión y de acción en el que se pretende superar la separación entre la teoría y la práctica, entre el conocimiento y el trabajo.

2.2.4.1. Objetivos de los Talleres Participativos

1. Promover y facilitar procesos educativos integrales, de manera simultánea, en el proceso de aprendizaje el aprender a aprender, a hacer y ser.
2. Realizar una tarea educativa y pedagógica integrada y concertada entre facilitadores, docentes, alumnos, instituciones y comunidad.
3. Superar en la acción la dicotomía entre la formación teórica y la experiencia práctica, benéfica tanto a docentes o facilitadores como a alumnos o miembros de la comunidad que participen en él.
4. Superar el concepto de educación tradicional en el cual la comunidad ha sido un receptor pasivo del conocimiento, diríamos en términos de Freire, y el docente un simple transmisor teorizador de conocimientos, distanciado de la práctica y de las realidades sociales.
5. Facilitar que los alumnos o participantes en los talleres sean creadores de su propio proceso de aprendizaje.
6. Permitir que tanto el docente o facilitador como el alumno o participante se comprometan activamente con la realidad social en la cual está inserto el taller, buscando conjuntamente con los grupos las formas más eficientes y dinámicas de actuar en relación con las necesidades que la realidad social presenta.
7. Producir un proceso de transferencia de tecnología social a los Miembros de la comunidad.
8. Lograr un acercamiento de contrastación, validación y cooperación entre el saber científico y el saber popular.
9. Superar la distancia comunidad-estudiante y comunidad-profesional.
10. Crear y orientar situaciones que impliquen ofrecer al participante la posibilidad de desarrollar actitudes reflexivas, objetivas, críticas y autocríticas.
11. Promover la creación de espacios reales de comunicación, participación y autogestión en las instituciones educativas y en la comunidad.

13.Plantear situaciones de aprendizaje convergentes y desarrollar un enfoque interdisciplinario y creativo en la solución de problemas de conocimiento, de la comunidad y de las mismas instituciones educativas.

14.Posibilitar el contacto con la realidad social a través del enfrentamiento con problemas específicos y definidos de la comunidad circundante.

De acuerdo a las características y objetivos de los talleres como estrategia didáctica, se puede considerar adecuado el desarrollo de esta actividad, para sensibilizar a los docentes de la Universidad José Antonio Páez, en cuanto a las Técnicas Comunicativas para la atención a pacientes con deficiencias auditivas. De esta manera, se pueden convertir en agentes multiplicadores de lo aprendido y trasmitirlo a los estudiantes en su etapa de práctica clínica, como también promover estos talleres dirigidos a los estudiantes.

2.3. BASES LEGALES

Toda investigación se fundamenta sobre el ordenamiento jurídico que rige la Nación, además de las normas internacionales que puedan estar relacionadas con la temática y que el Estado venezolano haya suscrito. En este sentido, el presente trabajo de investigación se encuentra sustentado legalmente en los siguientes instrumentos de Organismos Internacionales y normas jurídicas nacionales a saber:

- Normas Uniformes de las Naciones Unidas, 1982.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo, aprobados el 13 de diciembre de 2006, abiertos a la firma el 30 de marzo de 2007 y en vigor el 3 de mayo de 2008.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36.860 del 30 de diciembre de 1999, Reforma Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.908 del 19 de febrero de 2009.

- Ley para las Personas con Discapacidad Gaceta Oficial N° 38598, del 05 de enero del 2007.

Normas Uniformes de las Naciones Unidas

Artículo 1°

Los Estados deben adoptar medidas para hacer que la sociedad tome mayor conciencia de las personas con discapacidad, sus derechos, sus necesidades, sus posibilidades y su contribución.

Artículo 2°

Los Estados deben asegurar la prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad.

Las Normas Uniformes de las Naciones Unidas establecen la disposición que deben tener los Estados parte, para adoptar medidas para la toma de conciencia por parte de la sociedad y la atención medica eficaz para las personas con discapacidad, lo que se relaciona directamente con el objetivo de esta investigación, dado que es una propuesta de sensibilización a los miembros de la sociedad educativa de la Universidad José Antonio Páez, en cuanto a la atención eficiente de la salud bucal de los pacientes con discapacidad auditiva.

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

Artículo 25°

Las personas con discapacidad tienen el derecho al más alto nivel posible de salud sin discriminación debido a su discapacidad. Deben recibir la misma gama, calidad y nivel de servicios de salud gratuitos o asequibles que se proporcionan a otras personas, recibir los servicios de salud que necesiten debido a su discapacidad, y no ser discriminadas en el suministro de seguro de salud.

La Organización de las Naciones Unidas, en el artículo de la convención antes descrito, establece que los países deben garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud apropiados, incluida la atención sanitaria general, asimismo que no sufran discriminación en la prestación de servicios de salud. De esto se desprende que Venezuela debe seguir directrices para legislar, como en efecto

lo ha hecho, sobre la garantía a la salud de las personas con discapacidad. Esto tiene una relación directa con la investigación, dado que justamente se trata sobre la discriminación a los que se han sometido las personas con discapacidad auditiva al no establecerse maneras de comunicación adecuadas para su atención odontológica.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 81

Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, le garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolana.

Artículo 83

La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizara como parte del derecho de la vida. El estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la república.

La Carta Magna, como principal instrumento legal que encabeza el ordenamiento jurídico venezolano, aborda el tema de la salud como un derecho de cada ciudadano, estableciendo que el Estado garantizará la calidad de vida y las políticas para ello, de acuerdo a los tratados internacionales descritos anteriormente. Considerando de igual manera, que las personas con discapacidad tienen total y plenos derechos como cualquier otro ciudadano. De esta manera, se siguen sumando argumentos legales que sustentan el interés de la investigadora de dar solución a la

problemática planteada, sobre la deficiente atención odontológica de paciente con discapacidad auditiva.

Ley orgánica de salud

Artículo 3 Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:

Principio de Universalidad: Todos tienen el derecho de acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza.

Principio de Participación: Los ciudadanos individualmente o en sus organizaciones comunitarias deben preservar su salud, participar en la programación de los servicios de promoción y saneamiento ambiental y en la gestión y financiamiento de los establecimientos de salud a través de aportes voluntarios.

Principio de Complementariedad: Los organismos públicos territoriales nacionales, estatales y municipales, así como los distintos niveles de atención se complementarán entre sí, de acuerdo a la capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa de los mismos.

Principio de Coordinación: Las administraciones públicas y los establecimientos de atención médica cooperarán y concurrirán armónicamente entre sí, en el ejercicio de sus funciones, acciones y utilización de sus recursos.

Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Esta ley, es el instrumento a través del cual el Estado establece las políticas de salud, a los efectos de garantizar el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos a gozar de los servicios de salud en cualquier parte del país. En este sentido, este trabajo de investigación contribuye a la mejoría de los procedimientos a ser aplicados en las clínicas del Universidad José Antonio Páez, como una contribución al sistema de salud de las comunidades de la zona, sobre todo en lo que respecta a la atención de pacientes con discapacidad auditiva.

Ley para las Personas con Discapacidad

Artículo 8°

La atención integral a las personas con discapacidad se refiere a las políticas públicas, elaboradas con participación amplia y plural de la comunidad, para la acción conjunta y coordinada de todos los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estadal y Municipal competentes en la materia, y las personas naturales y jurídicas de derecho privado, cuyo objeto sea la atención de las personas con discapacidad, de las comunidades organizadas, de la familia, personas naturales y jurídicas, para la prevención de la discapacidad y la atención, la integración y la inclusión de las personas con discapacidad, garantizándoles una mejor calidad de vida, mediante el pleno ejercicio de sus derechos, equiparación de oportunidades, respeto a su dignidad y la satisfacción de sus necesidades en los aspectos sociales, económicos, culturales y políticos, con la finalidad de incorporar a las personas con discapacidad a la dinámica del desarrollo de la Nación. La atención integral será brindada a todos los estratos de la población urbana, rural e indígena, sin discriminación alguna.

Artículo 9°

Ninguna persona podrá ser objeto de trato discriminatorio por razones de discapacidad, o desatendida, abandonada o desprotegida por sus familiares o parientes, aduciendo razonamientos que tengan relación con condiciones de discapacidad.

Los ascendientes y descendientes hasta el segundo grado de consanguinidad, y los parientes colaterales hasta el tercer grado de consanguinidad, están en la obligación de proteger, cuidar, alimentar, proveer vivienda, vestido, educación y procurar asistencia médica, social y comunitaria, a personas con discapacidad que no puedan por sí mismas satisfacer las necesidades que implican las acciones enunciadas.

La persona con discapacidad debe ser atendida en el seno familiar. En caso de atención institucionalizada, ésta se hará previo estudio de acuerdo con las leyes de la República. El Estado brindará apoyo y sostendrá instituciones para brindar esta atención en condiciones que garanticen respeto a la dignidad humana y a la libertad personal.

Los artículos de la Ley para las Personas con Discapacidad antes descritos, estipulan, no solo la obligatoriedad de los entes del Estado Venezolano a proteger la integridad de las personas con discapacidad, sino que además puntualiza el deber de

los familiares de proteger, cuidar y garantizar la salud integral de estas personas. En tal sentido, que este soporte legal es importante para la investigación, dado que cuando se trata de pacientes pediátricos con discapacidad auditiva, los familiares deben ser vigilantes de que el paciente sea tratado adecuadamente y cumplir con la asistencia a las consultas odontológicas.

CUADRO 1

Definición de Variables

Objetivo General: Proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas		
Objetivos Específicos	Variables	Definición Conceptual
Diagnosticar la situación actual de los docentes de Odontología en la universidad José Antonio Páez, con respecto a la enseñanza sobre el uso de técnicas comunicativas para la atención odontológica de pacientes con Deficiencia auditiva.	Técnicas Comunicativas para Pacientes con Discapacidad Auditiva	Conjunto de métodos de comunicación empleados por las personas con discapacidad auditiva; lenguaje de señas, lenguaje bimodal y lectura de labios
Formular Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas.	Estrategias Didácticas para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas.	Acciones planificadas por el docente con el objetivo de que el estudiante logre la construcción del aprendizaje y se alcancen los objetivos planteados.

Fuente: Rodríguez (2018)

CUADRO 2

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Técnicas de Comunicación para Pacientes con Discapacidad Auditiva	Tipos de Técnicas de Comunicación específicas para personas con discapacidad auditiva	-Personas con Discapacidad Auditiva -Lenguaje de señas -Lectura de labios -Lenguaje bimodal	1, 2 y 3 4 y 5 6 y 7 8 y 9
Estrategias Didácticas para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas.	Tipos de Estrategias de enseñanza	-Taller Participativo	10

Fuente: Rodríguez. 2018

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Toda investigación se desarrolla a través de un proceso metodológico, mediante el cual se definen todos los pasos, métodos, técnicas, instrumentos, estrategias y procedimientos a utilizar en el estudio que se realiza. Al respecto, Balestrini (2006) define el marco metodológico como la instancia referida a los métodos, las diversas reglas, registros, técnicas y protocolos con los cuales una teoría y su método calculan las magnitudes de lo real (pág. 125).

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación presenta las características de un Proyecto Factible, que según el Manual para la Elaboración, Inscripción, Presentación y Defensa del Trabajo Especial de Grado, Trabajo de Grado y Tesis Doctoral de la Universidad José Antonio Páez (2014), “Son trabajos que conllevan propuestas viables para atender necesidades demostradas a través de una investigación de campo o documental ya sea de una organización, grupo social o institución, a ser usados como solución al problema delimitado” (p. 10)

En tal sentido, el diseño involucra la investigación de campo y documental, ya que además de recolectar los datos directamente de los sujetos investigados se realiza una revisión bibliográfica y de documentos que fundamentan el marco teórico del estudio. Al respecto, Arias (2012) define “La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios) sin manipular o controlar variable alguna...” (p. 31)

En lo referente a la investigación documental, el Manual de Trabajo Especial de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2006), explica que: “Se entiende por Investigación Documental, el estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo, principalmente, en trabajos previos, información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos” (p. 20)

Por otra parte, el estudio es de nivel descriptivo porque se determinarán las estrategias didácticas para la inducción sobre las técnicas de atención a pacientes con deficiencias auditivas que deberán utilizar los docentes de la Universidad José Antonio Páez con los estudiantes en la práctica clínica. De tal manera que, mediante la investigación descriptiva se caracterizará una situación concreta indicando cada uno de sus rasgos, para finalmente predecir e identificar la relación existente entre las variables de estudio. Al respecto, Márquez (2000) afirma que los estudios descriptivos “...tratan de obtener información para describir las propiedades importantes de la situación, así como las causas que determinan el problema o el motivo que le da origen a dicha situación” (p. 20)

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Una vez precisado el problema y el alcance de la investigación, se debe idear la manera concreta de responder a las preguntas de la investigación, para así cumplir con los objetivos. Esto implica escoger el diseño de la investigación aplicándolo al contexto particular del estudio, que según Hernández, Fernández y Batista (2014) constituye el “Plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación.” (p. 128). En tal sentido, Sabino citado por Bavaresco A. (2012), define el diseño de la investigación como:

El diseño es un método específico, una serie de actividades sucesivas y organizadas, que deben adaptarse a las particularidades de cada investigación y que nos indican las pruebas a efectuar y las técnicas a utilizar para recolectar y analizar los datos. Es una estrategia general que el investigador determina una vez que ya se ha alcanzado una claridad teórica...y que orienta esclarece las etapas que habrán de acometerse posteriormente (p.89).

En lo que respecta al presente estudio, el diseño es no experimental transaccional descriptivo. El propósito de este método es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Los estudios transaccional descriptivos, según lo definen Hernández, Fernández y Baptista (2006); “Tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan una o más variables” (p. 186)

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación. De acuerdo a lo descrito por Márquez (2000) la población es: “La totalidad de un conjunto de objetos o elementos que poseen alguna(s) característica(s) común(es), característica definida en función al objeto de estudio y a la naturaleza de la investigación” (p. 21)

En el caso de la presente investigación, la población está representada por los docentes de la carrera de Odontología que suman un total de cincuenta (50) profesores. En este sentido, una población adecuadamente designada se debe definir en los siguientes términos:

1. Elementos: Docentes de la carrera de Odontología, cincuenta (50) sujetos.
2. Unidad de muestro: Docentes de la Cátedra de Clínica.

3. Alcance: Universidad José Antonio Páez

4. Tiempo: julio 2018 – diciembre 2018

3.3.2. Muestra

Según Chávez (2007), el muestreo son las operaciones que se realizan para seleccionar la muestra que sobre la cual se realizará la investigación, es decir que esta sería la técnica empleada para escoger a los sujetos a estudiar. Para Parra (2003), un muestreo No Probabilístico corresponde a procedimientos de selección de muestras en donde intervienen factores distintos al azar. Según lo define Arias (2012), el muestreo Intencional u opinático, es aquel donde los elementos muestrales son escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador, o bien como lo describe Parra (2003), “Este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos” (p. 25). En esta investigación se utilizará un muestreo No probabilístico Opinático o Intencional, ya que se seleccionará a los docentes de la cátedra de Clínica que suman un total de quince sujetos, debido a que ellos son los que deben tener la responsabilidad del desempeño de los estudiantes en sus prácticas clínicas y por ende evaluar su trato con los pacientes.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La recolección de información se realizará a través de la técnica de la encuesta donde Blaxter y otros (2007), la consideran como “una técnica de recolección de información formulando una serie de preguntas establecidas de antemano y dispuestas en una determinada secuencia, en un cuestionario estructurado para una muestra de individuos representativos de una población definida”. (p. 15)

Por otra parte, se utilizará el cuestionario como instrumento de recolección de datos, del cual Galton (2000) expresa que “... es un instrumento de investigación que

consiste en formular una serie de preguntas con el propósito de obtener información de los consultados” (p. 64). En dicho instrumento se incluirán diez (10) ítems con respuestas dicotómicas, con solo dos posibilidades de respuestas cerradas; sí y no.

La aplicación del instrumento tendrá como propósito indagar sobre la inducción de las técnicas comunicativas con pacientes con discapacidad auditiva que los docentes imparten a los estudiantes de odontología en su práctica clínica, y en consecuencia formular Estrategias Didácticas para sensibilizar al grupo de docentes sobre la importancia que significa la atención adecuada a los pacientes con discapacidad auditiva mediante el uso de las adecuadas técnicas comunicativas.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.5.1. Validez

Para Hernández, Fernández y Baptista (2006) “la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que quiere medir” (p.243). La validación del instrumento se obtendrá a través del juicio de expertos, actividad que se revisará en todas la primera fase de la investigación, a fin de someter el modelo a la consideración y juicio de conocedores de la materia en cuanto a Técnicas Comunicativas con pacientes que padecen discapacidad auditiva y Metodología se refiere y así facilitar el montaje metodológico del instrumento tanto de forma como de fondo, con el fin único de su evaluación y al considerar la misma, es hacer las correcciones a que tuvieran lugar, para de esta forma garantizar la calidad y certidumbre del modelo.

Cada experto recibirá una planilla de validación, donde se recogerá la información. Esta planilla contendrá los siguientes aspectos de información por cada ítem: congruencia, claridad, tendenciosidad y observación. Luego de la revisión de parte de los expertos se procederá a: (a) en los ítems con cien por ciento de coincidencia favorable entre los expertos, incluidos en el cuestionario, (b) en los

ítems donde haya un 100% de coincidencia desfavorable entre los expertos se excluirán del instrumento, (c) donde exista acuerdo parcial entre los expertos se revisarán los ítems, se reformularán y nuevamente serán validados.

3.5.2. Confiabilidad

En cuanto a la Confiabilidad, se ha de realizar una prueba piloto a una muestra de cinco sujetos escogidos al azar. En este sentido, Castro (2003) acota que la confiabilidad consiste en determinar la efectividad de la investigación mediante el cuestionamiento del instrumento, a través de la realización de una prueba piloto. Luego, se aplicará la técnica estadística que se adapte a la investigación que se realiza; en este caso, por ser de respuestas dicotómicas, resultaría apropiado el coeficiente de confiabilidad de Kuder – Richardson, KR – 20.

A los efectos, se tabularán los resultados, codificando las respuestas afirmativas y las negativas. Seguidamente se calcularán las proporciones, siendo “**p**” la proporción de afirmaciones y “**q**” la de negaciones. Se calcula entonces la sumatoria de las multiplicaciones de las proporciones, para proceder a calcular la varianza. Una vez obtenida la varianza (S_i^2), se aplica la ecuación de Kuder – Richardson (KR -20), que se describe a continuación:

$$K = N^{\circ} \text{ de ítems}$$

El resultado de la ecuación anterior, se ubica en la tabla de referencia para determinar el grado de confiabilidad del instrumento de recolección de datos (Cuadro 3). Estos valores se dividen en tres niveles, que van desde 0 hasta 1, siendo 0 el nivel de la correlación nula y 1 el de un alto grado de confiabilidad. De acuerdo a los cálculos realizados, como resultado de la prueba piloto, se pudo determinar que el instrumento de recolección de datos obtuvo un Coeficiente de 0,80 puntos, lo que lo ubica en el nivel de correlación de Alta Confiabilidad.

CUADRO 3
SIGNIFICACIÓN DE LOS VALORES DE COEFICIENTE

Entre 0,00 y 0,64	Son poco confiables
Entre 0,65 y 0,74	Son confiables
Entre 0,75 y 1,00	Son altamente confiables

Fuente: Flames, A. (2001)

3.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

La información recolectada se transformó en datos numéricos con los cuales se efectuó un análisis cuantitativo. Para ello, se tabularon y organizaron en cuadros de frecuencia en los que se presentan su ocurrencia en frecuencias absolutas y relativas, luego se muestran en diagramas circulares o de pastel. Con base a estos instrumentos estadísticos se realizó el análisis de las cifras relacionándolo con el objeto de la investigación. Al respecto Sabino (2002, P. 172) establece que “El procesamiento de los datos comprende la selección, ordenación y clasificación de los datos obtenidos para permitir su posterior análisis.”

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

Este capítulo está dedicado a buscar a través del cuestionario diseñado, conformado por diez interrogantes, derivadas del Cuadro de Operacionalización de Variables, los datos primarios que permitan esbozar la situación real con respecto las estrategias didácticas para la inducción sobre las técnicas de atención a pacientes con deficiencias auditivas que utilizan los docentes de la Universidad José Antonio Páez con los estudiantes en la práctica clínica.

En tal sentido, luego de la aplicación de las encuestas, los datos fueron clasificados manualmente, codificándolos mediante la simplificación de los mismos de manera numérica y lo más estandarizada posible. Después se tabularon para finalmente procesarlos utilizando el programa de cálculo EXCEL 2016 para Windows, mediante una computadora de última generación que permitió obtener rápidamente cuadros y gráficos estadísticos, listos para ser presentados y analizados. De esta manera descrita, a continuación, se presentan los resultados ya analizados.

Ítem 1. En las prácticas clínicas. ¿Instruye a sus alumnos sobre la manera de tratar con pacientes con discapacidad auditiva?

Cuadro 4

Cuadro representativo sobre la instrucción a los alumnos para tratar a pacientes con discapacidad auditiva por parte de los profesores de la Carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Categoría	f	fr(%)
SI	1	7
NO	14	93
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

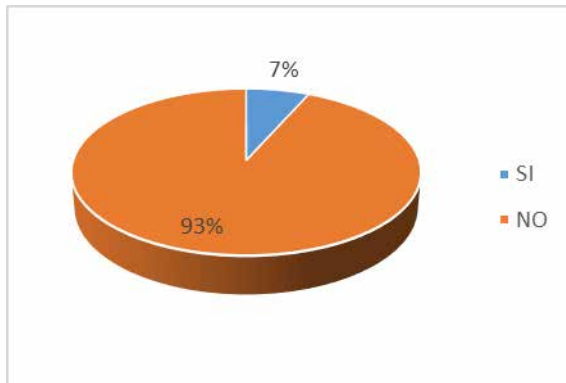


Gráfico 1. Gráfico representativo sobre la instrucción a los alumnos para tratar a pacientes con discapacidad auditiva por parte de los profesores de la Carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

Del gráfico 1 se deduce que solo un docente, que representa un siete por ciento de quince encuestados, instruye a los estudiantes de odontología sobre las técnicas comunicacionales para tratar a pacientes con discapacidad auditiva, siendo un noventa y tres por ciento de los profesores los que no lo hacen. Al respecto, Cardona, V., Fasanella, M., Escorihuela, Z. y Fernández, A. (2017), en estudio realizado, determinaron que el veintisiete por ciento de los estudiantes de odontología de la

Universidad Central de Venezuela, recibieron información formal del tema, sesenta y dos por ciento sabían comunicarse con lápiz y papel; noventa y dos por ciento pidió incorporación del lenguaje de señas y setenta y ocho por ciento necesitó intérprete. Así concluyeron que, es importante la incorporación de herramientas comunicacionales en el pensum de estudio de la carrera de odontología para la atención de pacientes con discapacidad auditiva.

Estas apreciaciones, coinciden totalmente con el objetivo de esta investigación, sobre la necesidad de Proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas de atención odontológica a pacientes con Discapacidad Auditiva.

Ítem 2. ¿Conoce los tipos de discapacidad auditiva?

Cuadro 5

Cuadro representativo sobre el conocimiento de tipos de discapacidad auditiva que poseen los profesores de la Carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Categoría	f	fr(%)
SI	10	67
NO	5	33
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

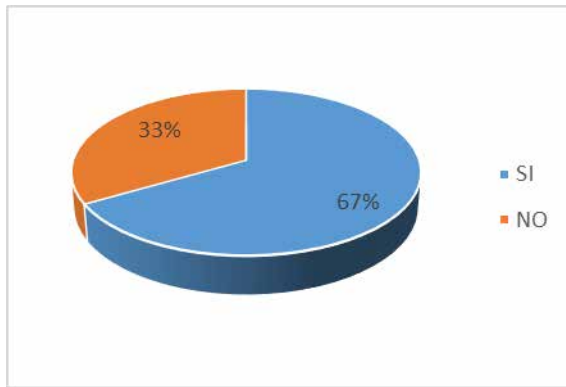


Gráfico 2. Cuadro representativo sobre el conocimiento de tipos de discapacidad auditiva que poseen los profesores de la Carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

El gráfico 2 refleja que el sesenta y tres por ciento de la muestra estudiada, conoce los tipos de discapacidad auditiva, quedando solo un treinta y tres por ciento de los docentes con la falta de estos conocimientos. De estos resultados se puede interpretar que aun cuando la mayoría los docentes dominan el tema sobre los tipos de discapacidad auditiva, estos no transmiten estos conocimientos dado que la universidad no lo tiene contemplado dentro del pensum de la carrera de Odontología. Esto concuerda con la estimación de Diletto J. (2010) sobre que en las diferentes universidades de Venezuela en las que ofrecen la carrera de Odontología, no se

realiza una enseñanza formal sobre las técnicas comunicativas para una eficiente relación odontólogo-paciente discapacitado auditivo.

En tal sentido, la presente investigación comienza a cimentar bases fehacientes sobre la necesidad de proporcionar a los docentes de la UJAP, tanto los conocimientos sobre la discapacidad auditiva, como las herramientas didácticas para transmitir estos conocimientos a los estudiantes, como un aporte para mejorar el desempeño laboral de los profesionales de la odontología y a su vez contribuir con la inclusión y trato justo a la población con discapacidad auditiva.

Ítem 3. ¿Conoce las Técnicas comunicativas para interactuar con persona que sufren alguna deficiencia auditiva?

Cuadro 6

Cuadro representativo sobre el conocimiento de las Técnicas comunicativas para interactuar con persona que sufren alguna deficiencia auditiva que poseen los profesores de la Carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Categoría	F	fr(%)
SI	7	47
NO	8	53
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

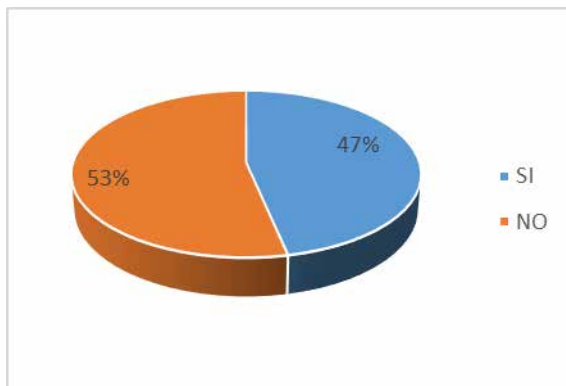


Gráfico 3. Gráfico representativo sobre el conocimiento de las Técnicas comunicativas para interactuar con persona que sufren alguna deficiencia auditiva que poseen los profesores de la Carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

Las respuestas a este ítem, muestran que solo el cuarenta y tres por ciento de los profesores sometidos a este estudio, conoce las Técnicas Comunicativas para interactuar con personas con discapacidad auditiva, mientras que la mayoría constituida por el cincuenta y siete por ciento no las domina. En este sentido, Cardona, N., Giraldo, K., Gutiérrez, J. y Jiménez P. (2016) consideran que el manejo odontológico en pacientes en condición de discapacidad debe basarse en un sistema

de estrategias comunicativas, protocolo de atención y medios de apoyo que pueden variar entre las distintas discapacidades. Y que se den a conocer oportunamente al equipo de cuidado bucal dentro de su proceso de formación.

De esta manera, esta investigación se sigue direccionando a comprobar la premisa de la necesidad de proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a los docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas de atención odontológica a pacientes con Discapacidad Auditiva, a través de las cuales obtendrán las bases teóricas y las técnicas didácticas para transmitir los conocimientos necesarios a los estudiantes de la carrera de Odontología.

Ítem 4. ¿Conoce el Lenguaje de Señas?

Cuadro 7

Cuadro representativo sobre el conocimiento de Lenguaje de Señas que poseen los profesores de la carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Categoría	f	fr(%)
SI	6	40
NO	9	60
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

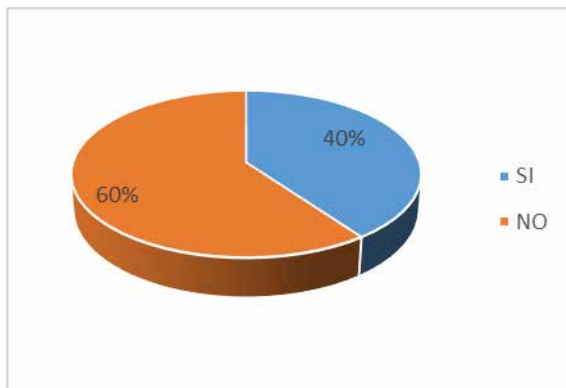


Gráfico 4. Gráfico representativo sobre el conocimiento de Lenguaje de Señas que poseen los profesores de la carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez
Fuente: Rodríguez, S. (2019)

En el gráfico 4 se puede observar que solo el cuarenta por ciento de los profesores encuestados conoce el lenguaje de señas, mientras que el restante sesenta por ciento, lo cual constituye la mayoría, manifestó no conocerlo. Esta técnica, según Martínez, M., y otros (2008), denominada Lengua De Signos Española (L.S.E.), es utilizada como principal medio de la comunicación mediante gestos. Es un sistema de comunicación visual y gestual, cuyo lenguaje es muy importante para los niños sordos al ser la lengua de la comunidad sorda. Utilizar la lengua de signos como primer lenguaje para los niños sordos profundos toma con el tiempo más importancia.

De acuerdo a lo manifestado por el autor referido, este tipo de lenguaje es de vital importancia para interactuar con pacientes que sufren discapacidad auditiva, pues al ser el idioma de la comunidad sorda se convierte en la lengua indispensable que deben conocer los odontólogos para atender eficientemente a pacientes con discapacidad auditiva. En tal sentido, con los resultados de este ítem, se demuestra la trascendencia que reviste esta investigación al proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a los docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas de atención odontológica a pacientes con Discapacidad Auditiva, mediante las cuales estos profesionales de la enseñanza podrán cubrir esta deficiencia, para poder transmitir esos conocimientos.

Ítem 5. ¿Instruiría a sus alumnos sobre el lenguaje de señas que se debe utilizar en la consulta de personas con discapacidad auditiva?

Cuadro 8

Cuadro representativo sobre la disposición de los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, para instruir a los alumnos sobre el lenguaje de señas

Categoría	f	fr(%)
SI	15	100
NO	0	0
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

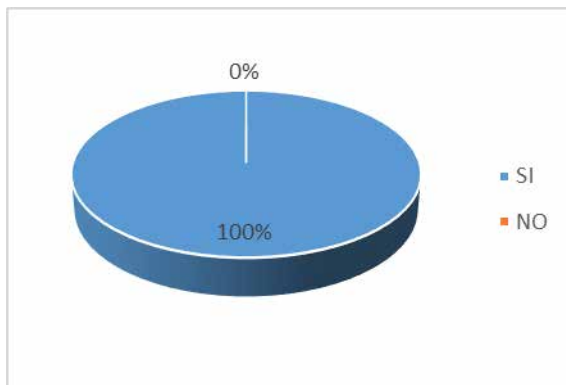


Gráfico 5. Gráfico representativo sobre la disposición de los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, para instruir a los alumnos sobre el lenguaje de señas

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

Las respuestas al ítem 5 fueron muy contundentes, pues la totalidad de la muestra consultada manifestó su disposición de enseñar a los estudiantes de la carrera de odontología, sobre la técnica de lenguaje de señas para una eficiente atención a pacientes con discapacidad auditiva. Esto demuestra el compromiso de los profesores, lo cual según Gómez (2017) es una de las principales variables, propias del docente, que influyen en el proceso enseñanza aprendizaje.

Ítem 6. ¿Conoce la técnica de Lectura de Labios?

Cuadro 9

Cuadro representativo sobre el conocimiento de la técnica Lectura de Labios que poseen los profesores de la carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Categoría	F	fr(%)
SI	8	53
NO	7	47
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

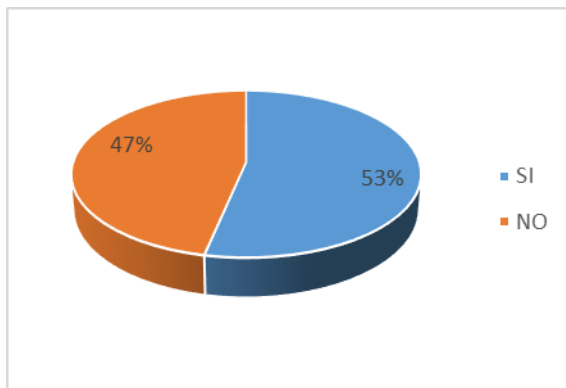


Gráfico 6. Gráfico representativo sobre el conocimiento de la técnica Lectura de Labios que poseen los profesores de la carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

El gráfico 6 refleja que el cincuenta y tres por ciento de los profesores conocen la técnica de Lectura de Labios y el restante cuarenta y siete por ciento manifestó lo contrario. Esta destreza, denominada por Martínez, M., y otros (2008) como Lectura Labiofacial, se basa en el aprendizaje de los componentes visuales fonológicos del habla a través de los movimientos labiales, linguales y mandibulares. Este método además requiere leer los labios interpretando la información de las palabras, no fonema a fonema, sino con el mensaje entero.

Como se puede apreciar, esta técnica es conocida por más docentes que la de señas, dado que el aprendizaje mayor lo debe tener el paciente. El interlocutor (en este caso el odontólogo), solo debe conocer la manera de cómo hacer los gestos faciales y pronunciar las palabras para facilitar la comprensión del paciente. Sin embargo, el porcentaje de docentes que no tienen la práctica de este lenguaje, a pesar de ser menor, es muy alto. Lo que hace inducir que se sigue confirmando a través de la investigación la importancia de la propuesta sobre las Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a los docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención de pacientes con Discapacidad Auditiva.

Ítem 7. ¿Instruiría a sus alumnos sobre la Lectura de Labios para la atención en la consulta de personas con discapacidad auditiva?

Cuadro 10

Cuadro representativo sobre la disposición de los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, para instruir a los alumnos sobre la Lectura de Labios

Categoría	F	fr(%)
SI	15	100
NO	0	0
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

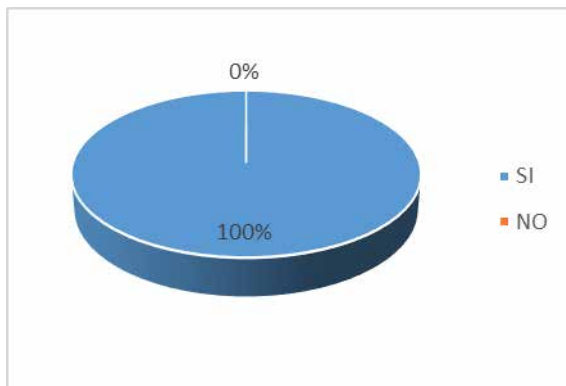


Gráfico 7. Gráfico representativo sobre la disposición de los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, para instruir a los alumnos sobre la Lectura de Labios

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

El gráfico 7 refleja la total determinación de los docentes de la Universidad José Antonio Páez, a instruir a los alumnos de la carrera de Odontología sobre la técnica de Lectura de Labios, para contribuir a un competente ejercicio profesional de los odontólogos a egresar de esta casa de estudios, con respecto a la atención a pacientes con discapacidad auditiva. Esto en concordancia con el compromiso docente que según Gómez (2017) es una de las principales variables del proceso enseñanza aprendizaje.

Ítem 8. ¿Conoce la técnica el Lenguaje Bimodal?

Cuadro 11

Cuadro representativo sobre el conocimiento de la técnica del Lenguaje Bimodal que poseen los profesores de la carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

Categoría	f	fr(%)
SI	1	7
NO	14	93
Totales	15	100

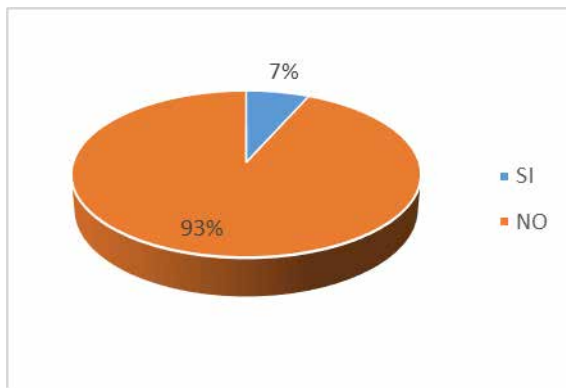


Gráfico 8. Cuadro representativo sobre el conocimiento de la técnica del Lenguaje Bimodal que poseen los profesores de la carrera Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

En el gráfico anterior se logra visualizar que la gran mayoría de los profesores encuestados, representados en un noventa y tres por ciento respondió negativamente sobre el conocimiento de la técnica del Lenguaje Bimodal y solo el siete por ciento lo conoce. Esta modalidad de lenguaje es explicada por Martínez, M. y otros (2008) como la comunicación simultánea del habla y los signos (habla signada) y se respeta la estructura del lenguaje oral correspondiente. Las palabras se diferencian además por las expresiones faciales y el contexto en el que se encuentren. Este método se usa para la comunicación de personas sordas y oyentes.

Este resultado refleja un desconocimiento casi total de la técnica de lenguaje bimodal por parte de los docentes de la Universidad José Antonio Páez, lo que representa un indicador de que esta modalidad de lenguaje debe ser incluida en la propuesta de esta investigación con respecto a las Estrategias Didácticas de para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención de pacientes con Discapacidad Auditiva.

Ítem 9. ¿Instruiría a sus alumnos sobre el uso del Lenguaje Bimodal para la atención en la consulta de personas con discapacidad auditiva?

Cuadro 12

Cuadro representativo sobre la disposición de los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, para instruir a los alumnos sobre el Lenguaje Bimodal

Categoría	F	fr(%)
SI	12	80
NO	3	20
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

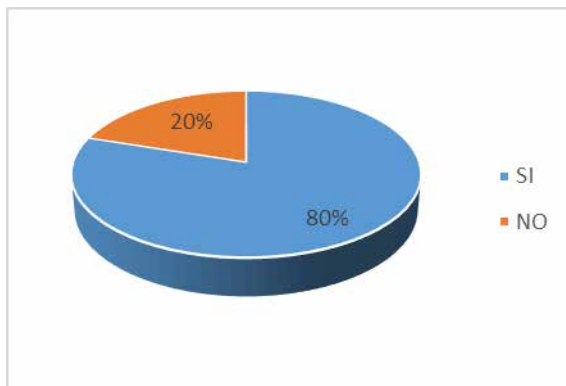


Gráfico 9. Gráfico representativo sobre la disposición de los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, para instruir a los alumnos sobre el Lenguaje Bimodal

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

El gráfico número nueve refleja que un ochenta por ciento de los encuestados estarían dispuestos a instruir a los alumnos sobre la Técnica del Lenguaje Bimodal y solo un veinte por ciento no. A pesar de no ser la totalidad es un número bastante alto que justifica su inclusión de la propuesta de la presente investigación.

Ítem 10. ¿Le gustaría recibir un taller para la enseñanza sobre las técnicas de atención odontológica a pacientes con discapacidad auditiva?

Cuadro 13

Cuadro representativo de Taller sobre Técnicas de Atención Odontológica a Pacientes con discapacidad auditiva dirigido a los docentes de la Universidad José Antoni Páez

Categoría	F	fr(%)
SI	15	100
NO	0	0
Totales	15	100

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

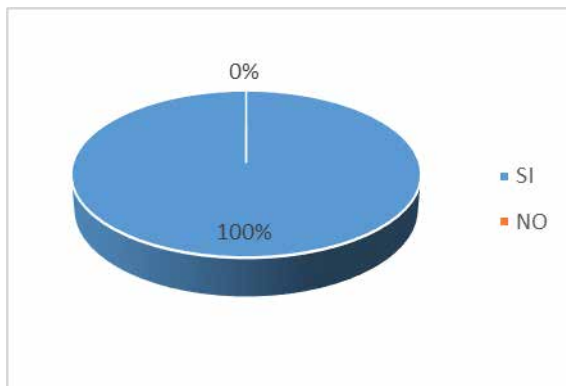


Gráfico 10. Cuadro representativo de Taller sobre Técnicas de Atención Odontológica a Pacientes con discapacidad auditiva dirigido a los docentes de la Universidad José Antoni Páez

Fuente: Rodríguez, S. (2019)

Finalmente, las respuestas obtenidas al ítem número 10 demuestran que la totalidad de profesores encuestados están interesados en asistir a un Taller sobre las Técnicas de Comunicativas para la atención a pacientes con discapacidad auditiva. En cuanto a los talleres como nueva forma pedagógica, estos pretenden lograr la integración de teoría y práctica a través de una instancia que llegue al alumno con su futuro campo de acción y lo haga empezar a conocer su realidad objetiva. Es un proceso pedagógico en el cual alumnos y docentes desafían en conjunto problemas determinados. (De Barros, citada por Centro de Estudios de Opinión, s. f.)

Estos resultados son determinantes para desarrollar la idea planteada en el objetivo general de la presente investigación, referido a Proponer Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas. Cabe destacar, que el Taller se presenta como una estrategia didáctica que cubre las necesidades de aprendizaje enseñanza sobre el tema de este estudio.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Esta sección se ha destinado para realizar las conclusiones de la investigación, con relación directa a los objetivos trazados inicialmente y de acuerdo a la problemática planteada sobre las Estrategias Didácticas de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas. Asimismo, se desarrollarán las ideas que, de manera analítica, el investigador sugerirá como el aporte de este estudio, para dar solución a la problemática evidenciada y en concordancia con los objetivos propuestos.

5.1. CONCLUSIONES

Luego de haber realizado un diagnóstico sobre la situación actual de los docentes de Odontología en la universidad José Antonio Páez, con respecto a la enseñanza sobre el uso de técnicas comunicativas para la atención odontológica de pacientes con Deficiencia auditiva, la investigadora ha logrado determinar, con fundamento en la encuesta realizada que, el cincuenta y siete por ciento de los docentes conoce los tipos de discapacidad auditiva.

Pero, el noventa y tres por ciento no instruye a los estudiantes durante las prácticas clínicas sobre estas técnicas, a pesar de que el cuarenta y siete por ciento, tiene conocimientos sobre las mismas. Siendo la frecuencia relativa de ocurrencia la siguiente; técnica de Lectura de Labios un cincuenta y tres por ciento, de Lenguaje de señas un cuarenta por ciento y en tercer lugar con apenas un siete por cierto el Lenguaje Bimodal. No obstante, ante la posibilidad de recibir inducción sobre las estrategias didácticas que les prepararían para impartir eficazmente estas técnicas

comunicativas a los estudiantes durante las prácticas clínicas, entre el ochenta y cien por ciento de los docentes manifestó su disposición de impartir los conocimientos en referencia.

Estos resultados hacen inducir que el hecho de que estos contenidos no se encuentren incluidos en el plan de estudios de la carrera de odontología, los docentes no se atreven a impartir contenidos que no estén autorizados por la institución universitaria. Sin embargo, ante la posibilidad de recibir la inducción a través de un taller organizado por la Universidad, como propuesta de esta investigación, la disposición a transmitir estas técnicas a los estudiantes ha sido rotundamente positiva.

5.2. RECOMENDACIONES

Dados los resultados del diagnóstico realizado y los hallazgos que condujeron a las conclusiones antes expuestas, la investigadora considera necesario diseñar un Taller de sensibilización dirigidas a docentes de la Universidad José Antonio Páez, para la enseñanza sobre las Técnicas comunicativas para la atención odontológica a pacientes con Deficiencias Auditivas.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2012) El proyecto de Investigación, Introducción a la metodología científica.
- Arteaga, D., Correa, S., Duque, k. y Ruiz, S. (2013) Abordaje Pre hospitalario del Paciente con Discapacidad Auditiva. Medellín. [Tesis en Línea] Recuperado de:
http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/2297/2/ABORDAJE_PREHOSPITALARIO_PACIENTE_DISCPACIDAD_AUDITIVA.pdf
- Balestrini, M (2006). Como se Elabora el Proyecto de Investigación. 7ma Edición. Caracas, Venezuela. Editorial BL Consultores Asociados.
- Blaxter y otros (2007). Métodos y Técnicas de Investigación Experimental. México: Ediciones Mc Graw- Hill
- Cardona, N., Giraldo, K., Gutiérrez, J. y Jiménez P. (2016) Manejo odontológico de pacientes en condición de discapacidad. [Trabajo de Investigación en Línea] Recuperado de:
[http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4097/1/Manejo Odontologico Pacientes Discapacidad II.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4097/1/Manejo_Odontologico_Pacientes_Discapacidad_II.pdf)
- Cardona, V., Fasanella, M., Escorihuela, Z. y Fernández, A. (2017), Atención odontológica de discapacitados auditivos por estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. [Trabajo de Grado publicado en Línea] Recuperado de: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol18-n2/art03.pdf>
- Castro, F. (2003). *El Proyecto de Investigación y su Esquema de Elaboración*. (2ª ed). Caracas, Venezuela. Editorial Uypar.
- Centro de Estudios de Opinión (s. f) Conceptos Básicos de Qué es un Taller Participativo, Cómo Organizarlo y Dirigirlo. Cómo Evaluarlo. Universidad de Antioquia. [Página en Línea] Recuperado de:

<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/1650/1302>

Chávez, N. (2007) Introducción a la Investigación Educativa. Tercera Edición en español. Editorial La Columna. Maracaibo- Venezuela

Diletto, J. (2010). Propuesta de un taller educativo de comunicación con pacientes que presentan discapacidad auditiva, para los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería, Facultad de Medicina de UVC. [Trabajo de grado en línea] Recuperado de: http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/230/Tes_DilettoJ_PropuestaTallerComunicacion_2010.pdf?sequence=1

Flames, A. (2001). Cómo elaborar un trabajo de grado de enfoque cuantitativo para optar a los títulos de Técnico Superior Universitario, Licenciado o equivalente, Especialista, Magister y Doctor. Calabozo, Venezuela: Editorial Fundación Abel Flames.

Galton, U. (2000). Metodología de la Investigación: Métodos Avanzados de Estudios Económicos. Buenos Aires: Ediciones Buffet

Gómez, M. (2017) ¿Cómo funciona el proceso de enseñanza aprendizaje? Aprendizaje en línea. [Página en Línea] Recuperado de: <http://elearningmasters.galileo.edu/2017/09/28/proceso-de-ensenanza-aprendizaje/>

Hernández, R. Fernández, C. y Batista, P (2006). Metodología de La Investigación. México. Inc. Graw Hill.

Instituto Nacional de estadísticas. (2011) [Documento en línea] Recuperado de: www.ine.gov.ve

Márquez, R. (2000). Metodología de las Investigaciones Sociales. México: Ediciones de la Universidad Autónoma de México.

Martínez, M., Pérez, M., Padilla, D., López, R. y Lucas, F. (2008). Métodos de Intervención en Discapacidad Auditiva. Universidad de Almería. International

Journal of Developmental and Educational Psychology, N° 1, 2008. ISSN: 0214-9877. pp: 219-224 [Revista en Línea] Recuperado de: http://infad.eu/RevistaINFAD/2008/n1/volumen3/INFAD_010320_219-224.pdf

Sabino, C. (1986). El proceso de la investigación. Caracas, Venezuela. Editorial Humanitas.

Santos, Y., Novoa, A. (2016). Percepción de estomatólogos sobre atención estomatológica a pacientes sordos. La Habana [Tesis Publicada] Revista Habanera de Ciencias Médicas. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000500006

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO B
CALCULO DE CONFIABILIDAD

CUADRO DE RESPUESTAS OBTENIDAS

ITEMS/ SUJETO														
S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	TOTAL	
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	2	10	
2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	3	10	
3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	4	10	
4	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	4	6	10	
5	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	3	10	
											32	18	50	

1 = SI
0 = NO

CUADRO DE PROPORCIONES

P	1	4	2	4	5	1	5	0	5	5	P =
Q	4	1	3	1	0	4	0	5	0	0	Q =

P	0	0,8	0,4	0,8	1	0,2	1	0	1	1	
Q	1	0,2	0,6	0,2	0	0,8	0	1	0	0	
P*Q	0	0,2	0,2	0,2	0	0,2	0	0	0	0	0,88

$$P = \frac{\quad}{N} \quad Q = \frac{\quad}{N}$$

CÁLCULO DE LA VARIANZA

Cálculo de la Media (x)

$$x = \frac{\quad}{N} \quad x = \frac{32}{5} \quad \boxed{x = 6,4}$$

Organización de los datos y cálculo de la varianza del total de acierto

X(TOTAL)	(X-x)	(X-x) ²
8	1,6	2,56
7	0,6	0,36
6	-0,4	0,16
4	-2,4	5,76
7	0,6	0,36
		9,2

$$S_t^2 = \frac{(X-x)^2}{N - 1}$$

$$S_t^2 = \frac{9,2}{4}$$

63 $\boxed{S_t^2 = 2,3}$

