



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE
PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO
VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE
REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ.**

Autor(es):

Blonval Figuera María Laura

C.I: 22.862.004

Toro Rodríguez Bárbara Valentina

C.I: 24.171.729

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



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA



**PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE
PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO
VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE
REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ.**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo.

Autor(es):

Blonval Figuera Maria Laura

C.I: 22.862.004

Toro Rodríguez Bárbara Valentina

C.I: 24.171.729

Tutor(a) de contenido: Loren Sofía Sucre

Tutor(a) metodológico: Nereida Castrillo

San Diego, julio 2018



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA



Escuela de Odontología
UJAP

**PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE
PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO
VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE
REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ.**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 22.862.004

Maria Laura Blonval

2. 24.171.729

Bárbara Valentina Toro Rodríguez

Tutor Propuesto: Loren Sofía Sucre

Firma:

Cédula de Identidad N° 19.719.442

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma



Fecha
03/08/18



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



Escuela de Odontología
UJAP

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Blonval Figuera	Maria Laura	22.862.004
Direccion: Urb. Prebo, Valencia Edo. Carabobo		Teléfono: 0414-431-2401
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontologia	Indice Académico	11
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Maria Laura Blonval Figuera	Teléfono: 0414-431-2401
Título Del Trabajo: PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.		
Breve Explicacion: El objetivo fundamental de esta investigación se basa en presentar una propuesta de elaboración de un material interactivo, que permita o facilite una mejor comprensión sobre las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital para los alumnos del área Clínica de Rehabilitación Protésica de la Universidad José Antonio Páez.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.		
Tiempo De Desarrollo: 6 meses		
Tutor Académico Propuesto: Loren Sofia Sucre		

APROBADO: **NO APROBADO:**
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Od. Rodrigo Pino
NOMBRE

FIRMA

13/08/2018

FECHA

Od. Ervy Weffer
NOMBRE

FIRMA

13/08/2018

FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego

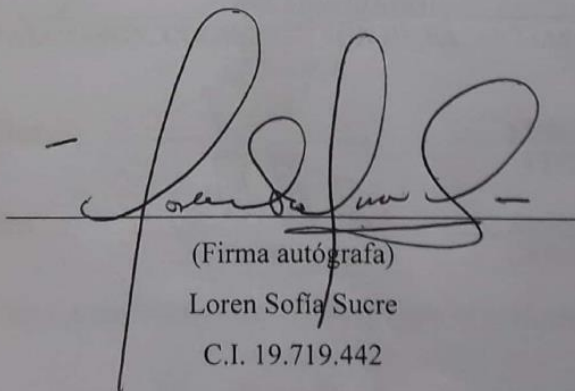




ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Loren Sofia Sucre, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 19.719.442, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el (la) ciudadano(a) Maria Laura Blonval Figuera, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 22.862.004, titulado **PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 16 días del mes de enero del año dos mil dieciocho.



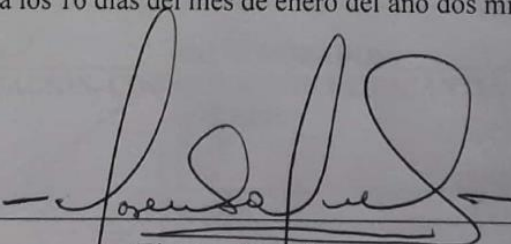
(Firma autógrafa)
Loren Sofia Sucre
C.I. 19.719.442



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Loren Sofía Sucre, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 19.719.442, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el (la) ciudadano(a) Bárbara Valentina Toro Rodríguez, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 24.171.729, titulado **PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 16 días del mes de enero del año dos mil dieciocho.



(Firma autógrafa)
Loren Sofía Sucre
C.I. 19.719.442



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

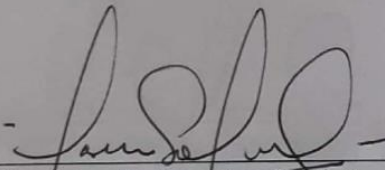


Escuela de Odontología
UJAP

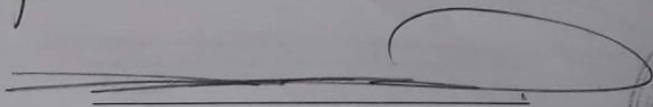
ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”, realizado por Maria Laura Blonval Figuera C.I.22.862.004, Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: VEINTE (20) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Od. Loren Sofía Sucre
C.I.: 19.719.442


Jurado
Nombre: Delbia Terán
C.I.: 7.089.070


Jurado
Nombre: Óscar Martínez
C.I.: 24.722.478



Fecha: 13/08/2018



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "**PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**", realizado por Bárbara Valentina Toro Rodríguez C.I 24.171.729. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: VEINTE (20) PUNTOS.

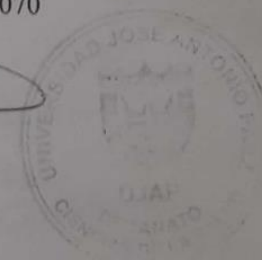
Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Od. Loren Soñfa Sucre
C.I.: 19.719.442

Jurado

Nombre: Delbia Terán
C.I.: 7.089.070

Jurado
Nombre: Óscar Martínez
C.I.: 24.722.478



Fecha: 13/08/2018

DEDICATORIA

“Una persona usualmente se convierte en aquello que él cree que es. Si yo sigo diciéndome a mí mismo que no puedo hacer algo, es posible que yo termine siendo

incapaz de hacerlo. Por el contrario si yo tengo la creencia que sí puedo hacerlo, con seguridad yo adquiriré la capacidad de realizarlo aunque no lo haya tenido al principio”

Hoy quiero dar gracias principalmente a esas personas que día a día estuvieron y están constantemente para lograr esta meta que con mucho esfuerzo, pasión y cariño perseguí cada día hasta lograrlo.

Principalmente quiero darle las gracias **Dios**, por darme fortaleza cada día para seguir adelante luchando por mis sueños

A mis Padres, son y siempre serán lo más sagrado en mi vida, mis pilares y las personas que están segundo a segundo para mí apoyándome en todo momento con los brazos abiertos sin darme un no como respuesta, porque sufrieron por mí pero nunca dejaron de alentarme y decirme todos los días que si podía lograrlo, porque sin su apoyo y sobre todo su amor no podría haber llegado a donde estoy y esto no sería posible. Los amo enormemente. Gracias **papá** por creer en mí en todo momento, gracias **mamá** por ser mi apoyo fundamental para todo.

A mis tíos Rodolfo y Verónica, mis favoritos, los más alcahuetas y ahora COLEGAS. Gracias por brindarme su apoyo incondicional y ser parte de este hermoso logro que también es parte de ustedes. Los amo.

A mis amigas, Falon, mi profesora particular, mi colega y mi amiga en todo momento, gracias por explicarme endodoncia en 2 horas, por acompañarme a atender pacientes porque tenía miedo de hacer las cosas sola, **Eliana**, porque de tanto explicarte las cosas me las aprendí y por estar en los momentos más desesperantes buscando pacientes a última hora para no perder las clínicas.

A Bárbara Toro, mi compañera de tesis, gracias por ser esa persona con la paciencia suficiente para aguantar mi carácter mi desesperación y mi intensidad al momento de hacer las cosas.

A mi novio Lester Reina, que con mucha paciencia y amor me ayudó en los momentos de desesperanza y cólera que la carrera generó, por ser el tutor externo de este trabajo, mi apoyo en todo momento y mi alegría. Por tu cariño y amor hasta llegar a lograrlo. Te amo.

A cada uno de mis profesores, por enseñarme todas las herramientas posibles para lograr la meta, y enseñarme lo más bonito de mi carrera, ser una persona humanitaria y brindarle ayuda a las demás personas.

María Laura Blonval Figuera

DEDICATORIA

“Vivimos en un mundo demasiado angustiante, que siempre nos recuerda que los sentimientos no son tan importantes como la razón, que los sentimientos son infantiles, irresponsables, peligrosos...Nos enseñan a ignorarlos, a controlarlos a negarlos...Casi no conocemos ¿Lo que son?, ¿De dónde vienen? ¿Por qué nos conocen mejor de lo que nosotros nos conocemos?, pero sé que los sentimientos importan, a veces son

pequeños y a veces son tan grandes... Sin embargo si tenemos suerte ese sentimiento llegara lo cambiara todo.”

Hoy tengo la fortuna de agradecer a **Dios** principalmente por darme fuerza y dedicación para poder cumplir uno de mis sueños más grandes, **SER ODONTOLOGO**; por este sentimiento de Felicidad que me invade, pero sobre todo por poner en mi camino a las personas correctas que me ayudaron durante este recorrido.

A mi **Madre** por ser mi motor, mi pilar, mi amiga, mi apoyo más grande, porque de ti he aprendido que puedo lograr todo lo que me proponga en la vida. Por tu amor, tus consejos, tu comprensión, pero sobre todo por no dejarme caer jamás. Te amo enormemente este logro es para ti.

A mi **Familia**, por darme esas palabras de aliento y en todo momento ser la niña consentida. A mi tía **Poelly** por siempre darme todo el amor para poder encontrar el camino. A mi **Panty** por ser más que un padre y para mí, el paciente más especial. A mi Primo **Manuel** por aconsejarme siempre.

A mis Mejores Amigos, **Manuel Fernando** por ser parte de mi vida, apoyarme en todo momento y enseñarme cuando más lo necesitaba aun cuando quisiera llevar la contraria. A mi amiga de la infancia **Sofía** por que más que una hermana eres parte de mi familia, por ser mi psicóloga favorita y esa persona que siempre le tiene una solución a todo. A **Didier y Alex** por quererme tanto y siempre buscar la manera de darle alegría a mi vida. A **Mariangel** por empezar este sueño juntas, por apoyarme, darme tu cariño y por esas largas noches de estudio y helado en las que terminábamos viendo películas.

A mi compañera de Tesis y Pasantías **María Laura Blonval**, por tenerme paciencia, ser dedicada, estresada y sobre todo ser mi complemento durante este sueño en donde logramos ser Colegas.

A mi profesora y colega **Loren Sucre**, por enseñarme con dedicación y excelencia, por guiarme, tallarme y pulirme como un diamante para ser brillante.

A mis Tutores de pasantías **Rafael, Henxi, Max**, por convertir mis pasantías como una de las mejores experiencias a lo largo de la culminación de mi carrera.

Gracias infinitas por ser parte de mi vida.

Bárbara Valentina Toro Rodríguez

INDICE GENERAL

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN INFORMATIVO.....	17
INTRODUCCIÓN.....	18
CAPITULO EL PROBLEMA	
I 1.1 Planteamiento del Problema.....	22
1.2 Formulación del Problema.....	25
1.3 Objetivos.....	25
1.4 Justificación.....	26
1.5 Limitaciones.....	27

II	MARCO TEÓRICO	
	2.1 Antecedentes de la Investigación.....	28
	2.2 Bases teóricas.....	31
	2.3 Bases Legales.....	35
	2.4 Definición de términos.....	37
III	MARCO METODOLÓGICO	
	3.1 Nivel de investigación.....	42
	3.2 Diseño de investigación.....	42
	3.3 Población y muestra.....	44
	3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y Confiabilidad.....	45
	3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	46
	3.6 Limitaciones.....	47
IV	ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	
	4.1 Análisis de resultados (tablas y gráficos).....	48
	4.2 Conclusiones del diagnóstico.....	61
V	PROPUESTA	
	5.1 Presentación, Objetivos, Justificación, Fundamentación, Administración y Factibilidad.....	63
	RECOMENDACIONES.....	67
	REFERENCIAS.....	69
	ANEXOS.....	72

LISTA DE CUADROS

CONTENIDO

CUADRO		pp.
01	Operacionalización de Variables.....	73
02	Ítem 1. Consideras que posees el conocimiento suficiente para realizar una preparación dentaria en la clínica de rehabilitación protésica sin errores.....	49

03	Ítem 2. Utilizarías materiales audiovisuales para instruirte en el procedimiento antes de realizar actividades en la clínica protésica.....	50
04	Ítem 3. Consideras que el uso de las nuevas tecnologías de aprendizaje ayudaría a evitar confusiones y errores en el proceso de preparación dentaria en prótesis fija.....	51
05	Ítem 4. Considerarías el uso de un material interactivo como método de aprendizaje alternativo para la elaboración de prótesis fijas en la clínica protésica.....	52
06	Ítem 5. Puede un diente tratado endodónticamente estar indicado para prótesis fija.....	53
07	Ítem 6. La destrucción coronaria para prótesis fija debe abarcar la pared axial de la corona dental.....	54
08	Ítem 7. Para cementar un muñón deben desobturarse los tres tercios de la raíz.....	55
09	Ítem 8. El tallado de las caras axiales debe ser totalmente cilíndricas.....	56
10	Ítem 9. Las preparaciones dentarias bajas otorgan una mayor retención en las restauraciones.....	57
11	Ítem 10. Las fuerzas de torsión afectan la estabilidad de la restauración.....	58
12	Ítem 11. Crees que es importante la integridad marginal para la adaptación de la prótesis fija.....	59
13	Ítem 12. Se debe utilizar una corona provisional durante el tratamiento protésico.....	60

LISTA DE GRÁFICOS

CONTENIDO

GRÁFICO		pp.
01	Distribución Gráfica relacionada con el ítem 1. Datos tomados del cuadro N° 02.....	49
02	Distribución gráfica relacionada con el ítem 2. Datos tomados del cuadro N° 03.....	50

03	Distribución gráfica relacionada con el ítem 3. Datos tomados del cuadro N° 04.....	51
04	Distribución gráfica relacionada con el ítem 4. Datos tomados del cuadro N° 05.....	52
05	Distribución gráfica relacionada con el ítem 5. Datos tomados del cuadro N° 06.....	53
06	Distribución gráfica relacionada con el ítem 6. Datos tomados del cuadro N° 07.....	54
07	Distribución gráfica relacionada con el ítem 7. Datos tomados del cuadro N° 08.....	55
08	Distribución gráfica relacionada con el ítem 8. Datos tomados del cuadro N° 09.....	56
09	Distribución gráfica relacionada con el ítem 9. Datos tomados del cuadro N° 10.....	57
10	Distribución gráfica relacionada con el ítem 10. Datos tomados del cuadro N° 11.....	58
11	Distribución gráfica relacionada con el ítem 11. Datos tomados del cuadro N° 12.....	59
12	Distribución grafica relacionada con el ítem 12. Datos tomados del cuadro N° 13.....	60



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

TÍTULO
**PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE
PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO
VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE
REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ**

Autor (a): Maria Laura Blonval C.I: 22.862.004

Autor (a): Bárbara Toro C.I: 24.171.729

Tutor: Loren Sofía Sucre

Fecha:

RESUMEN INFORMATIVO

Este proyecto tiene como objetivo principal presentar una propuesta de elaboración de un material interactivo que sirva de complemento para los estudiantes de odontología de la universidad, de tal manera que sus estudios teóricos se refuercen por medio de una animación tridimensional que facilite la comprensión de la práctica de las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital. La odontología, al igual que otras carreras prácticas, requiere de estudios intensos en textos, libros y más que nada, su experticia se fundamenta en poner en práctica todos sus conocimientos para desarrollarse como excelentes profesionales, por este motivo es de importancia integrar en su formación académica el uso de las herramientas tecnológicas que disponemos en la actualidad para brindarles nuevas experiencias de aprendizaje. En el caso de este proyecto, será un acercamiento audiovisual en 3D para que el estudiante se familiarice con el procedimiento antes de realizarlo, reconozcan la instrumentación rápidamente y su proceso de enseñanza sea novedoso, divertido y pueda incentivar su confianza.

Descriptor: Material Interactivo, Preparaciones Dentarias, Prótesis Fija, Muñón no Vital.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

TÍTULO
**PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE
PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO
VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE
REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ**

Autor (a): Maria Laura Blonval C.I: 22.862.004

Autor (a): Bárbara Toro C.I: 24.171.729

Tutor: Loren Sofía Sucre

Fecha: 14 de agosto de 2018

INFORMATIVE SUMMARY

The main objective of this project is to present a proposal for the development of an interactive material that will serve as a complement for the dentistry students of the university, in such a way that their theoretical studies are reinforced by means of a three-dimensional animation that facilitates the understanding of the practice of the dental preparations in fixed prosthesis with non-vital stump. Dentistry, like other practical careers, requires intense studies in texts, books and most of all, their expertise is based on putting all their knowledge into practice to develop as excellent professionals, for this reason it is important to integrate in their training academic use of the technological tools that we have at present to provide new learning experiences. In the case of this project, it will be an audiovisual approach in 3D so that the student becomes familiar with the procedure before doing it, recognize the instrumentation quickly and its teaching process is novel, fun and can encourage their confidence.

Descriptors: Interactive Material, Dental Preparations, Fixed Prosthesis, Non-vital stump.

INTRODUCCIÓN

Las prótesis parciales fijas representan un medio para sustituir la pérdida de algunos dientes, con lo cual se mejora la función masticatoria, estética y fonética del paciente, siendo esta una de las opciones más utilizadas por el paciente. El éxito de los tratamientos con prótesis fija en la práctica clínica diaria está directamente asociado a una planificación correcta y con criterio, que debe ser individualizada y ejecutada con el fin de atender las necesidades de cada paciente, orientándola para la determinación de un correcto plan de tratamiento.

Ante esto se considera que la odontología debe ser integral, concepto en el cual se entiende al odontólogo como un ser único y completamente capaz de ofrecer a los pacientes tratamientos integrativos en los cuales se toman en cuenta todos los factores que puedan intervenir en sus problemas buco-dentarios. La odontología integral trabaja con todas las especialidades de la odontología convencional, con todos sus beneficios y seguridad para los pacientes, además es capaz de solucionar aquellos casos en los que la odontología convencional no da respuesta; evitando aquellos procedimientos que pueden ser perjudiciales para los pacientes.

Es esencial un enfoque completo, secuencial para la planificación del tratamiento; la rehabilitación protésica fija no debe ser independiente de otras disciplinas de la odontología. La planificación presurosa, segmentada, que ignora los principales aspectos del tratamiento requerido, desafía los modernos conceptos de tratar al paciente en su totalidad, más que a los dientes individuales.

Todos los factores identificados a través del interrogatorio deberán ser considerados cuando se planea el tratamiento. Como por ejemplo de esto tenemos la longitud clínica de las coronas, la línea de la sonrisa, el corredor bucal, rasgos faciales, color de piel, los dientes que serán restaurados o utilizados como pilares de los aparatos protésicos.

Todo este conjunto de elementos se deben tomar en cuenta para la planificación y elaboración de una prótesis parcial fija, evitando así resultados erróneos o antiestéticos, es por eso que decidimos realizar un estudio sobre las consideraciones estéticas que pasan desapercibidas al momento de realizar una prótesis fija en la Clínica de Rehabilitación Protésica de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Ante esta situación, se considera que la desinformación en cuanto al protocolo que se debe seguir a la hora de atender y realizar procedimientos a pacientes con necesidad de prótesis fija que poseen los estudiantes de odontología puede resultar perjudicial para la salud y bienestar del paciente y para la completa integridad y seguridad del estudiante, en esto se refleja la necesidad de presentar una propuesta de elaboración de material interactivo sobre las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigido a los estudiantes de odontología cursantes de la asignatura Clínica de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

La misma se desarrolló primeramente planteando el problema, realizando una revisión bibliográfica, recopilando datos sobre el tema para luego elaborar el marco teórico que sustenta la investigación. Así como la construcción de un marco metodológico que contiene el tipo de investigación, la metodología y los procedimientos para el desarrollo de la misma además de los procedimientos para el análisis de datos para luego presentar la propuesta finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

El siguiente estudio consta de cinco (05) capítulos, los cuales se estructuran de la siguiente manera:

Capítulo I: se encuentra formado por el planteamiento del problema, justificación, los objetivos de la investigación tanto general como específicos y limitaciones de la investigación.

Capítulo II: en este se estructura el marco teórico, en el cual se desglosan los antecedentes de la investigación y las bases teóricas que sustentan el estudio, bases legales y definición de términos básicos.

Capítulo III: en este capítulo se encuentra el Marco Metodológico, dónde se presentan los aspectos con los que se vincula el tipo de investigación, área de la investigación, población y muestra seleccionada, además de las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, del mismo modo se presenta la validez y confiabilidad en los instrumentos empleados y las técnicas de análisis de datos.

Capítulo IV: muestra los resultados de la investigación, análisis de los mismos, las conclusiones del diagnóstico realizado y presentación de la propuesta.

Capítulo V: este capítulo muestra la presentación de la propuesta, objetivos, justificación, fundamentación, administración y factibilidad de la misma.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento Del Problema

Los avances realizados en estética bucal demuestran la importancia que, a nivel diagnóstico, tiene la odontología multidisciplinaria. La cavidad bucal y todas las piezas que la constituyen están relacionadas con las demás estructuras de la cara. Todas estas partes están íntimamente involucradas y de la armonía existente entre ellas depende la belleza facial. (Mallat, 2007).

Según Mantilla (2015), la rehabilitación oral es el campo de la odontología encargada de la restauración, es decir, devuelve la función, estética y armonía oral mediante las prótesis dentales, por pérdida de dientes o grandes destrucciones, siempre buscando una oclusión y función correcta.

El tratamiento de los maxilares parcialmente edéntulos es una de las tantas intervenciones difíciles en odontología, puesto que existen gran número de factores que condicionan cambios en el patrón de función neuromuscular con las siguientes alteraciones de la masticación. (Marquina, De Sousa, 2012).

Del mismo modo la relación saludable entre las restauraciones dentarias y el periodonto es de suma importancia para la armonía clínica y estética de las restauraciones. Si por un lado el periodonto debe estar en buen estado para iniciar la rehabilitación protésica del paciente, por el otro, la rehabilitación protésica debe mostrar adaptación con los tejidos periodontales para que éstos puedan permanecer saludables por un tiempo prolongado. Por lo tanto, antes de realizar el tratamiento rehabilitador, en muchas situaciones clínicas es necesario un tratamiento periodontal no quirúrgico y/o quirúrgico previo. (Carranza 2004).

Cuando ocurre la pérdida de una o más piezas dentales, es posible recurrir a las prótesis dentales, a fin de llenar el espacio vacío, restaurando no solo la estética, sino también la anatomía de la cavidad oral, así como de los maxilares, consiguiendo restablecer la dimensión vertical, reponiendo las piezas faltantes.

Los procedimientos terapéuticos que se efectúan en esta área pueden ser reunidos en dos grupos Prótesis Removibles y Prótesis Fijas. El primero de los conjuntos se trata de las prótesis removibles y como indica, el paciente puede retirarla y volver a colocarla sin la intervención del odontólogo, pueden ser de acrílico, resina inyectada o metal con acrílico. El segundo conjunto se trata de las prótesis dentales que toman apoyo únicamente de los dientes y debido a que están cementadas, solo pueden ser colocadas y retiradas por el odontólogo, pueden estar hechas de metal, cerámica, acrílico o por la combinación de varios de esos materiales.

Actualmente el tratamiento de prótesis dental fija juega un papel fundamental en el paradigma odontológico, para la preservación de unidades dentarias, su estética y funcionalidad, tomando en cuenta la condición del diente y el soporte dentario. La prótesis fija es aquella que se encarga de reemplazar uno o varios dientes naturales perdidos, mediante una estructura colada que posteriormente será recubierta por un material estético como puede ser cerámica o porcelana, reestableciendo así la estética y funcionalidad de las piezas dentales.

Mediante las técnicas actuales en Odontología se consigue hacer dichas rehabilitaciones con prótesis fijas sobre dientes o implantes dentales en más del 95% los pacientes, con lo que se evita la utilización de prótesis removibles que siempre son incómodas y en muchos casos imposibles de soportar. (Mantilla, 2015).

El ámbito de un tratamiento de prótesis fija abarca desde la restauración de un único diente hasta la rehabilitación de toda la oclusión. Es posible restaurar la función completa de los dientes por separado y conseguir la mejora del efecto estético. Los dientes ausentes pueden reemplazarse mediante prótesis fija, lo cual mejorara la comodidad y la capacidad masticatoria del paciente, conservará la salud y la integridad de las arcadas dentarias. (Mallat, 2007)

Frecuentemente los problemas que tienen lugar durante el tratamiento se pueden atribuir a errores y omisiones al realizar la historia clínica y la exploración inicial. Un clínico experto suele abordar la fase de tratamiento antes de haber recabado suficiente información diagnóstica, que permita predecir los posibles obstáculos. La realización de un diagnóstico correcto es un requisito previo para el establecimiento de un plan de tratamiento apropiado, (Rosenstiel, 2009).

En el diseño de una dentadura artificial, su elaboración es complicada; la colocación requiere de paciencia y seguridad en el trato con el paciente, que tiene actitudes de conducta variadas y en ocasiones provocan desesperos para el operador, lo cual causa fracasos en la adaptación de la prótesis parcial fija. (Corona Carpio 2007)

Si nos vamos al ámbito de las universidades, la falta de experiencia práctica con pacientes hace natural que el estudiante pueda llegar a sentir incertidumbre y nervios, lo que afecta directamente su desempeño, poniendo en riesgo la estabilidad de su paciente y el resultado de su trabajo.

Los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez, a partir de la clínica de rehabilitación protésica II se enfrentan a casos clínicos en donde su conocimiento teórico deberá ser aplicado. Por ello, es importante contar con una herramienta novedosa y dinámica, que sirva de apoyo para que el estudiante sienta seguridad y confianza en el trabajo que está realizando, ayudando a que el estudiante comprenda de una forma más gráfica los procedimientos clínicos que debe realizar durante el tratamiento de las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital, sirviendo como complemento al proceso de enseñanza, aportando al desarrollo de los futuros profesionales, y además, beneficiando indirectamente a los docentes (con una nueva herramienta para aplicar en clases) y a los pacientes al recibir un tratamiento efectivo.

Debido a ello, se ha planteado presentar una propuesta de elaboración de material interactivo que complemente el aprendizaje teórico/práctico en procedimientos fundamentales odontológicos, en este caso las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital, para que de esta manera se promueva el uso de la tecnología en las aulas de clase como herramientas didáctica que impulsen la enseñanza del estudiante actual que está muy apegado al uso de este tipo de herramientas, y que además permita garantizar un trabajo de prótesis fija correctamente confeccionado, para así poder brindar una solución definitiva efectiva y altamente estética a los pacientes edéntulos parciales.

1.2 Formulación Del Problema

¿Es viable la elaboración de un material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital como medio audiovisual para soportar la práctica del estudiante y complementar el aprendizaje práctico en las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez?

1.3 Objetivos De La Investigación

1.3.1 Objetivo General

Proponer la elaboración de material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigida a los estudiantes de odontología de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar la necesidad de proponer la elaboración de un material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

- Determinar la factibilidad de proponer la elaboración de material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital.

- Establecer los factores claves para el diseño de un material interactivo para preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

1.4 Justificación

El presente trabajo argumenta las razones particulares, vinculadas a la actividad académica, fundamento principal que lleva al estudio y análisis de los resultados que se obtendrán. Esta investigación está enmarcada en la Preparación de Prótesis Fija en muñones no vitales, la misma representa una relación directa en el desempeño del campo estudiantil, enfocándose en variables con elementos fundamentales de la odontología, como lo son la carencia de materiales didácticos de aprendizaje para aportar un mejor desempeño en las prácticas clínicas.

Por otra parte desde el punto de vista odontológico se justifica que la práctica clínica proveerá la destreza, habilidad y conocimientos al estudiante, sin embargo, el aporte de los investigadores es brindar una herramienta de estudio didáctica, ya que a nivel psicológico se ha demostrado que tiene mayor impacto en el proceso de estudio del ser humano utilizar diferentes técnicas de aprendizaje para asegurar una mejor comprensión y memorización de información.

En este sentido es posible distinguir entre dos grandes líneas generales: La Propuesta de Elaboración de Material Interactivo y La Preparaciones para Prótesis Fija. El Material Interactivo se asocia con el aprendizaje que se puede obtener para aplicar procedimientos odontológicos de manera correcta, garantizar seguridad al practicante y desempeño óptimo para poder desarrollar

habilidades y destrezas a lo largo de la práctica clínica. Por otra parte, las preparaciones para prótesis fijas se asocian a los procedimientos, técnicas, y principios que se deben aplicar para realizar una corona en este caso en muñones no vitales. Ambas líneas están influenciadas y condicionadas por diferentes factores como lo son la aplicación de conocimientos, destreza y habilidad manual, aprendizaje y éxito del tratamiento odontológico.

1.5 Limitaciones

En el desarrollo de esta investigación se ha podido contar con el apoyo del departamento de clínica de la Universidad José Antonio Páez, facilitando la información requerida, así como de los estudiantes que asisten a este departamento. De acuerdo a lo previsto, desde el punto de vista de recolección de información y de contenidos no se han presentado limitaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Según Pérez, Galán y Quintanal (2012:112), “el marco teórico se trata de hacer una revisión de las aportaciones previas que existen, estableciendo cual es la línea de relación del problema de estudio con el campo de conocimientos que se tienen a respecto”.

2.1 Antecedentes de la investigación.

Al respecto Ortega C. (2013) en su trabajo titulado: **“Software educativo interactivo para el aprendizaje lector de niños y niñas con Síndrome de Down , Maracaibo, Venezuela,** trabajo de grado presentado para optar al título de

Ingeniero de Computación, bajo la modalidad de investigación de proyecto factible de investigación tipo proyectiva y descriptiva, con un diseño documental no experimental. Dicha investigación relata la importancia de la interactividad en este caso para niños con discapacidad.

En relación con la investigación el material interactivo proporciona una herramienta de comunicación debido a que mediante a la elaboración de nuevos materiales didácticos de aprendizaje se puede lograr la comprensión y desarrollo de habilidades llevadas de teoría a práctica, la satisfacción del clínico debe ser transmitida a un paciente rehabilitado protésicamente y así se podrá realizar una correcta ejecución del tratamiento.

Al respecto Mena J, Peralta D. (2013) en su trabajo titulado: **“Diseño gráfico aplicado en material didáctico, para mejorar la relación niño-medio ambiente, Cuenca, Ecuador,** trabajo de grado presentado para optar al título de Diseñador Gráfico, bajo la modalidad de investigación de proyecto factible .

Los efectos que ha causado la mala relación que tiene el hombre con el medio ambiente son infinitos, algunos de ellos nos afectan directamente y sin embargo no hacemos nada para mejorar esta situación, por ello creemos que se debe empezar por los niños. Por lo tanto este proyecto plantea nuevas alternativas de aprendizaje, utilizando el diseño gráfico, diseño de personajes, cuentos ilustrados e interactivos, para aplicarlo en un material didáctico educativo para niños, como apoyo para la formación de una conciencia ambiental. Todo basando conceptualmente en el Sumak Kawsay, legado ancestral que habla de la buena relación que debe tener el hombre con la naturaleza.

La siguiente investigación guarda relación sobre la importancia de la interactividad y el diseño de un material didáctico en el que se sustenta el aprendizaje y como se desarrolla la comprensión de información, si nos basamos en este caso, los niños tienen un gran potencial para explotar sus capacidades,

son moldeables y se logran adaptar a lo nuevo de forma genuina, en ocasiones mucho más rápido que los adultos; esta investigación busca enfocar esas capacidades en estudiantes universitarios que se encuentran bajo un nivel de aprendizaje mucho más complejo, donde se deben utilizar diferentes herramientas de comprensión para el desarrollo de habilidades y destrezas referentes a un tema en específico como lo es la Prótesis Fija.

Desde esta perspectiva Concha N. (2012) en su trabajo titulado: **“Complicaciones y Comportamiento de los Tratamientos de Prótesis Fija, realizados en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, en los años 2004 y 2005.”** Santiago, Chile, trabajo de grado presentado para optar al título de Cirujano-Dentista. El objetivo de este estudio piloto es conocer cuáles son las principales complicaciones en los tratamientos de prótesis fija realizados en la facultad de Odontología de la Universidad de Chile. En él se buscó demostrar que las complicaciones más prevalentes, entre los 5 a 7 años después de ser cementadas definitivamente, son las complicaciones biológicas. Este estudio da un fundamento válido que justifica la importancia de la realización de controles en los pacientes rehabilitados con prótesis fija.

En este mismo contexto se relaciona dicha investigación con el actual trabajo de grado, en la importancia de llevar a cabo un correcto procedimiento para la realización prótesis fija, esta conlleva una serie de elementos que deben tomarse en cuenta cuando se evalúa una pieza dentaria a rehabilitar, por esta razón es importante obtener un amplio conocimiento e implementar materiales didácticos para el diagnóstico del tratamiento que se va a llevar a cabo, considerando los principios básicos biológicos, mecánicos, protésicos y de tallado, y de esta manera garantizar el éxito del tratamiento odontológico en prótesis fija.

Desde esta perspectiva Ruiz A. Rondón L. (2013) en su trabajo titulado: **“Propiedades estéticas en Rehabilitación Protésica con Disilicato de Litio”**,

de la Universidad de Carabobo, Naguanagua, Venezuela, trabajo de grado presentado para optar al título de Odontólogo, el presente estudio, se efectuó en la línea de investigación no experimental transversal, de campo, se basa en la Rehabilitación del Sistema Estomatognático de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, el cual tuvo como finalidad propiedades estéticas en las rehabilitaciones protésicas con disilicato de litio, donde la población y muestra fue de 20 coronas confeccionadas con disilicato de litio realizadas a pacientes con necesidad de rehabilitación protésica en el sector anterior que acudieron a consultorio-laboratorio dental privado en Valencia.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente el estudio presentado por los autores nos brinda una relación en cuanto a estética y confección de nuevas técnicas y materiales para elaboración de prótesis fija, ya que estas se adecuan a crear un nuevo método de aprendizaje y obtención de resultados exitosos que busquen satisfacer al paciente y los profesionales de la salud o estudiantes.

2.2 Bases Teóricas

Según Bavaresco (2013) Son las teorías, las que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, cada problema posee algún referente teórico, lo que indica, que el investigador no puede hacer abstracción por el desconocimiento, salvo que sus estudios se soporten en investigaciones puras o bien exploratorias.

2.2.1 Material interactivo.

Se define la interactividad como una de las características de la multimedia y explica que este permite la posibilidad de dialogar con el programa, utilizando potentes funciones de búsqueda, indagación, experimentación, etc., que superan con creces la posibilidad de recursos más tradicionales. La era digital ha transformado la educación, tanto la formal en el aula como de forma

permanente la de cualquier otro entorno. Aunque hay muchos tipos de materiales interactivos que se han utilizado en el aprendizaje durante décadas, en la mayoría de los casos se piensa que los materiales interactivos de aprendizaje se realizan con una computadora. Muchos de estos materiales están disponibles a través de Internet, aunque algunos se distribuyen en forma de software.

En general un material de aprendizaje interactivo es uno a través del cual el estudiante aprende por la interacción con algún proceso en el cual es un participante activo en lugar de uno pasivo. Cuando está bien diseñado, un proceso de aprendizaje interactivo es eficaz porque el alumno recibe una retroalimentación continua. Esto le da un nivel de interacción personalizada que pocas aulas de hoy podrían manejar entre el profesor y el estudiante por un periodo de tiempo sustancial. (Smith 2018)

Podemos definir el aprendizaje como un proceso de cambio relativamente permanente en el comportamiento de una persona generado por la experiencia. Según Feldman (2005) “En primer lugar, aprendizaje supone un cambio conductual o un cambio en la capacidad conductual. En segundo lugar, dicho cambio debe ser perdurable en el tiempo. En tercer lugar, otro criterio fundamental es que el aprendizaje. Por otra parte la enseñanza Según Gvartz y Palamidessi (1998) para tratar de proveer una primera definición dicen que la enseñanza es una “actividad que busca favorecer el aprendizaje. La enseñanza genera un andamiaje para facilitar el aprendizaje de algo que el aprendiz puede hacer si se le brinda una ayuda...” (135). Lo que significa que la enseñanza está en relación permanente con el aprendizaje. Es decir, no se enseña en el vacío, sino para que se produzca un cambio en las personas a quienes se dirige la enseñanza.

Por otro lado la tecnología se define como el conjunto de conocimientos y técnicas que, aplicados de forma lógica y ordenada, permiten al ser humano

modificar su entorno material o virtual para satisfacer sus necesidades, esto es, un proceso combinado de pensamiento y acción con la finalidad de crear soluciones útiles. La Tecnología responde al deseo y la voluntad que tienen las personas de transformar su entorno, transformar el mundo que los rodea buscando nuevas y mejores formas de satisfacer sus deseos. La motivación es la satisfacción de necesidades o deseos, la actividad es el desarrollo, el diseño y la ejecución y el producto resultante son los bienes y servicios, o los métodos y procesos.

2.2.2 Preparaciones Dentarias.

Cuando un diente ha sufrido una pérdida de sustancia en sus tejidos duros o presenta una alteración de color, forma o tamaño es necesario restaurarlo con materiales y técnicas adecuadas. A veces es necesario actuar sobre los tejidos duros afectados con el objeto de modificar o eliminar tejidos enfermos, debilitados o pigmentados, mediante un procedimiento ordenado para establecer en un diente la forma biomecánicamente aceptable para recibir y retener una restauración. (Betancourt 2014)

Estos factores están relacionados además con el tipo de material de restauración que se utilice. Cuando una pared cavitaria emerge hacia la superficie del diente, determina un ángulo o borde cavosuperficial. Este borde puede quedar intacto o ser biselado, dependiendo los requisitos cavitarios y el tipo de material de obturación que se va a utilizar.

Las preparaciones, según su finalidad, se clasifican en: 1. Terapéuticas: tienen por objetivo principal devolver a la estructura dental su función perdida por un proceso patológico o traumático, o por defecto congénito. 2. Estéticas: para mejorar o modificar las condiciones comúnmente aceptadas del diente, desde un punto de vista occidental urbano. 3. Protésicas: para servir de sostén a otro diente, para reponer alguno faltante, ferulizar, modificar la forma y/o para

cerrar diastemas. 4. Preventivas: para evitar una posible lesión. 5. Mixtas: cuando se combinan dos o más de los factores anteriores.

2.2.3 Prótesis Fija.

Según Thomas P Keogh y Ernest Mallat (2007) En la odontología existe una rama que se conoce como prostodoncia que se refiere a prótesis aplicada en zona donde no hay piezas dentarias y cuyo fin es la reconstrucción de la función, ofrecer comodidad al paciente y devolver la estética a una parte del aparato estomatognático. Esta reconstrucción puede llevarse a cabo reemplazando los dientes ausentes de una forma fija, apoyada en dientes naturales o bien combinada, o no con implantes. Es la llamada prostodoncia fija. Si el número de dientes ausentes es importante, la solución será la prótesis parcial removible o prótesis total si falta la totalidad de los dientes en boca.

Es decir la prótesis fija se trata de la sustitución y/o restauración de dientes mediante sustitutos artificiales que son adheridos a los dientes naturales, a las raíces o conectados a implantes, en un proceso de desgaste selectivo en esmalte o dentina en áreas predeterminadas, donde una vez ya instalados no puede ser retirada por el paciente. Pueden clasificarse como Corona Dental, que se realiza únicamente en una sola unidad dentaria y se subdivide según el tipo de preparación, ya sea una corona con muñón vital, o corona con muñón no vital, y Puente Fijo cuando la ausencia dentaria incluye más de dos unidades dentarias.

Las restauraciones protésicas y la salud del periodonto están íntimamente relacionadas; la adaptación de los márgenes, contornos de la restauración, relación proximal y la lisura de la superficie tienen un impacto biológico crítico en la encía y los tejidos periodontales de soporte. Las restauraciones dentales por tanto, tienen una función importante para mantener la salud periodontal. Además de mejorar la estética la prótesis tiene muchos propósitos, que incluyen la mejoría de la eficiencia masticatoria y el habla, prevención de impactación de alimentos,

evitar inclinación y extrusión de los dientes con la descripción debida a la oclusión (Carranza, 1.997).

2.2.4 Muñón no Vital.

El diente se ha tratado endodónticamente, este presenta gran destrucción de la corona en la unidad dentaria, con frecuencia solo es posible emplear la raíz para obtener suficiente retención para la restauración final. En aquellos dientes que dispongan de una raíz adecuada se recomienda una espiga colada. Usando el falso muñón fijado al diente bien sea por una espiga; o por pins anclados a la dentina. El uso del falso muñón ofrece varias ventajas, como mayor retención mecánica y la ausencia de sensibilidad a diversos estímulos entre otros. La precisión de ajuste en los márgenes de la corona es independiente del ajuste de la espiga.

Así pues, existen varias contraindicaciones para el uso del falso muñón, entre las cuales están, una corona clínica muy pequeña, si la raíz es muy corta, la edad del paciente, estado de los tejidos gingivales y periodontales, la incapacidad del paciente para cooperar, gran actividad de caries, si tiene contraindicaciones de anestesia local e inclinación o mucha rotación desfavorable de los dientes. (Marquina, Gamez 2012).

2.3 Bases Legales

CONSTITUCIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

Artículo 117. Todas las personas tendrán derecho a disponer de bienes y servicios de calidad, así como a una información adecuada y no engañosa sobre el contenido y características de los productos y servicios que consumen; a la libertad de elección y a un trato equitativo y digno. La ley establecerá los mecanismos necesarios para garantizar esos derechos, las normas de control de calidad y cantidad

de bienes y servicios, los procedimientos de defensa del público consumidor, el resarcimiento de los daños ocasionados y las sanciones correspondientes por la violación de estos derechos.

Este artículo se relaciona con la presente investigación ya que según el encabezamiento del mismo, de manera general, garantiza el derecho del ciudadano, al acceso a la información cierta y veras, sobre los productos y servicios promocionados por el libre comercio, evitando que el engaño o falsa percepción, induzca al consumidor de esos bienes o servicios a elegirlos de baja calidad o inadecuados.

CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA ODONTOLÓGICA

TITULO I

Capítulo Primero

De los Deberes Generales de los Odontólogos

Artículo 2º: El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida.

Este artículo se relaciona con la presente investigación ya que siendo obligación primordial del odontólogo la actualización permanente de los conocimientos y técnicas novedosas en los tratamientos a ser aplicados, de esto dependerá tanto la ética profesional, el buen ejercicio y la eficacia en los tratamientos que se realicen para atender individualmente a cada paciente que acuda a la consulta del odontólogo.

Capítulo Segundo

De los Deberes hacia los Pacientes

Artículo 17º: El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan.

Este artículo se relaciona con la presente investigación ya que bajo la premisa de actualización profesional, los odontólogos deben tratar de ser lo más adecuados atentos y minuciosos al momento de elaborar la historia clínica, para poder llegar a un diagnóstico exacto y así indicar los tratamientos y procedimientos necesarios y exigir de sus pacientes, el estricto cumplimiento de lo ordenado.

Artículo 19º: Si el Odontólogo tuviera dudas en el diagnóstico o tratamiento de algún caso, estará en la obligación de hacer todas las consultas a que hubiere lugar con sus colegas (especialistas o no) y con otros profesionales de las ciencias de la salud.

Este artículo se relaciona con la presente investigación ya que el tratamiento adecuado y la buena aplicación del mismo, deben ser los objetivos primordiales del odontólogo a los efectos de cumplir cabalmente con sus deberes profesionales. Ante la posibilidad de no tener perfectamente claro tratamientos a ser aplicados, el odontólogo debe acudir a distintas opiniones que le ayuden a aplicar los adecuados.

LEY DEL EJERCICIO DE LA ODONTOLOGIA

CAPITULO III

De los Derechos y Deberes del Odontólogo

Artículo 16. Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los

problemas de salud pública creados por las enfermedades bucodentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

Este artículo se relaciona con la presente investigación ya que una vez cumplidos los requisitos de carácter legal y reglamentario, los odontólogos podrán ejercer libremente su profesión, y además, le impone el cumplimiento de deberes de carácter científico y social para contribuir de manera directa con organismos oficiales a la solución de la problemática de la salud pública en materia bucodentaria.

2.4 Definición de Términos

Acido grabador: El objetivo del grabado ácido es proporcionar una superficie porosa, ya que la desmineralización forma microporos de 20 a 30 micrones de profundidad (microretenciones) en color verde, en azul resina compuesta y en amarillo prismas de esmalte.

Alginato: Es un polisacárido aniónico distribuido ampliamente en las paredes celulares de las algas marinas pardas. Estas sustancias corresponden a polímeros orgánicos derivados del ácido algínico.

Anestesia: Es la ausencia, ya sea total o parcial, de la sensibilidad. El término, por lo general, se utiliza para referirse a la acción médica que consiste en inhibir el dolor en un paciente mediante el suministro de una sustancia con propiedades anestésicas.

Cerámica: Se obtiene de un material llamado arcilla, el cual se amasa y moldea para darle la forma deseada, luego es expuesta al calor para que alcance rigidez.

Conductos radiculares: Es la parte de la cavidad pulpar correspondiente a la porción radicular de los dientes.

Conectores: Unen el pónico a los retenedores.

Conicidad del muñón: Las paredes axiales de la preparación deben contar con paredes externas que converjan gradualmente o tener dos superficies internas opuestas divergentes de estructura dentaria que diverjan oclusalmente.

Cubeta de impresión: Es un recipiente fabricado especialmente para la realización de tomas de impresiones dentales, tendrá una forma adecuada adaptada a la anatomía bucal, variando según sea para la arcada superior o inferior.

Dimensión vertical oclusiva: Ayala (2009) señala distancia medida verticalmente desde la base del subtabique nasal (punto subnasal) y la base del mentón (punto gnation), en un paciente dentado, al menos con apoyos posteriores y en posición de máxima intercuspidación.

Duralay: Es una resina autopolimerizable. Sirve para tomar impresiones de los postes vaciados.

Efecto Ferrule: Es el procedimiento de preparación del diente donde se realiza un bisel y contrabisel a la entrada del conducto de 360° para que el núcleo o material reconstructor abrace el diente remanente sano

Espacio edéntulo: Espacio presentes en los maxilares en el cual hay ausencias dentarias ya sean parciales o totales.

Fresas Peeso: Se utiliza en la desobturación y preparación de conductos endodónticamente obturados, para la colocación de postes intraradiculares.

Hilo retractor: Esta hecho a base de hilo de algodón tejido e impregnado en sales de Cloruro de Aluminio lo que proporciona una adecuada retracción de la encía.

Muñones: En odontología podemos decir que un muñón es una unidad dentaria la cual se le ha realizado un desgaste del tejido dentario, conservando su misma forma anatómica, estos pueden ser vitales y no vitales.

Obturación: Consiste en rellenar la cavidad del diente con un material especial, devolviendo al mismo su anatomía (forma) habitual, con el fin de realice su función de forma correcta.

Paralelígrafo: Es un instrumento útil para determinar el paralelismo relativo de dos o más superficies de los dientes o de otras partes del arco dental.

Perno: Estructura rígida de diferentes tamaños que, previo acondicionamiento del conducto son cementadas dentro de él, sirviendo como base de retención para la restauración del remanente coronario.

Perno colado: Se le conoce con este nombre, a una estructura metálica en una sola pieza, hecha a medida, para ser alojada definitivamente dentro de la raíz del diente.

Perno de Fibra de vidrio: son fabricados mediante fibras que pueden variar su composición según el fabricante, y una matriz acrílica que las une.

Pilar: Diente remanente especialmente preparado para soportar o retener un puente o pieza.

Póntico: Diente artificial suspendido entre los retenedores.

Posición de máxima intercuspidad: Relación máxilo-mandibular con el mayor número de contactos antagonistas.

Provisionales: Prótesis dental que se utiliza durante periodos de tiempo variable, que mantiene la estética, proporciona superficies masticatorias y protege los tejidos duros y blandos.

Relación céntrica: Es la posición más retruída y no forzada de los cóndilos dentro de las fosas mandibulares (cavidades glenoideas) del temporal. Es una posición articular fisiológica, reproducible, registrable e independiente de los dientes.

Resistencia: Impide el desalajo de la restauración por medio de fuerzas dirigidas en dirección apical u oblicua y evita cualquier movimiento de la misma bajo las fuerzas oclusales.

Retención: Evita la salida de la restauración a lo largo de la vía de inserción o del eje longitudinal de la preparación dentaria.

Retenedor: Son restauraciones cementadas sobre los dientes pilares.

Silicona: Es un polímero, es inerte y estable a altas temperaturas, lo que la hace útil médicas y quirúrgicas, como prótesis valvulares, cardíacas e implantes de mamas.

Tramo: Es aquel espacio presente entre dos dientes pilares.

Tratamientos endodónticos: Todos aquellos procesos odontológicos mediante el cual se procura la recuperación de un diente y evitar su extracción. Se logra mediante operaciones dentro del diente.

Vaselina: Es un compuesto de parafina, cera microcristalina y aceite mineral que actúa como un hidratante oclusivo.

Vía de inserción: La vía de inserción es una línea imaginaria a lo largo de la cual la restauración se colocará o retirará de la preparación. Viene determinada por el dentista, quien la traza por medio del paralelógrafo antes de iniciar la preparación.

Zirconio: Es un mineral de la clase 9 (nesosilicatos), según la clasificación de Strunz; es un silicato de zirconio de fórmula química $ZrSiO_4$, de color variable.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Es el conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado, a través de procedimientos específicos que incluyen las técnicas de observación y recolección de datos, determinando el “cómo” se realizará el estudio, esta tarea consiste en hacer operativa los conceptos y elementos del problema que se estudia. (Franco Y, 2011).

3.1 Nivel de la investigación

En concordancia con el nivel de investigación que refleja dicho trabajo, los investigadores se refieren específicamente a un nivel proyectivo, orientado para fines de este estudio a la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

3.2 Diseño de Investigación

De acuerdo a la naturaleza y características del problema objeto de estudio, la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez, se enmarcó en la modalidad de Proyecto Factible apoyada en una investigación de campo con base documental de tipo descriptivo.

Al respecto un proyecto factible según el Manual de Trabajos de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales (UPEL, 2006). Consiste en “La investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable, o una a solución posible a un problema, requerimiento de tipo práctico para satisfacer necesidades de una institución o grupo”.

Siendo preciso puntualizar lo que representa la investigación de campo, ya que permitió el conocimiento de la realidad de la problemática, sobre la preparación que deben tener los estudiantes cursantes de la asignatura Clínica de Rehabilitación Protésica, de ciertos protocolos para asistir a pacientes con necesidad de prótesis fija que acuden a la consulta odontológica en la Universidad José Antonio Páez. Asimismo, permitió conocer la aplicabilidad y factibilidad de la propuesta. Definiéndose la investigación de campo como “El análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza, y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia” (UPEL.2006, pág. 18).

El mismo se apoyó en una investigación documental imprescindible para obtener datos, herramientas y ampliación de teorías, entendiéndose la misma como “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. La originalidad del estudio se refleja en el enfoque, criterios,

conceptualizaciones, reflexiones, conclusiones, recomendaciones y en general, en el pensamiento del autor”. (UPEL.2006, pàg.20).

Finalmente es descriptiva ya que permitió detallar las características resaltantes de los estudiantes cursantes de la asignatura clínica de rehabilitación protésica. Así mismo, como la problemática sobre la necesidad de diseñar un material interactivo dirigido a estudiantes de odontología cursantes de la asignatura clínica de rehabilitación protésica para la atención odontológica de pacientes con necesidad protésica atendidos en la Universidad José Antonio Páez. Considerando que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.” (Hernández, y otros 2001, p. 60).

3.3 Población Y Muestra

3.3.1 Población

La Población para todo tipo de estudio está conformada por un número de unidades determinadas, que poseen características comunes integrando un universo. De esto modo, Tamayo y Tamayo (2003) defines como población “la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las unidades de la población poseen características comunes”.

De acuerdo con la definición citada anteriormente, para este estudio la población estuvo constituida por todos los estudiantes de odontología cursantes de la asignatura Clínica de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez ubicada en el Municipio San Diego, del Estado Carabobo, que correspondieron aproximadamente a 169 sujetos, que representaron el 100% de la población en estudio.

3.3.2 Muestra

La muestra representa una parte de la población objeto de estudio. Se selecciona con el fin de obtener una información más precisa. De allí que es importante asegurarse que los elementos de la muestra sean lo suficientemente representativos de la población, para que sus aportes permitan hacer generalizaciones.

Balestrini (2006), señala que: “una muestra es una parte representativa de una población, cuyas características deben producirse en ella, lo más exactamente posible. (pag.141)”.

En ese sentido la muestra de la presente investigación quedó conformada por 50 sujetos correspondiente al 30% de la población, considerando un porcentaje significativo de la misma. La muestra fue seleccionada por muestreo probabilístico, la cual consiste en un proceso aplicando los criterios establecidos para calcular muestras dirigidas, efectuando la selección de los sujetos en estudio a criterio del investigador al azar simple, en el que se conoce la probabilidad que tienen todos los sujetos o elementos de integrar la muestra o ser seleccionados (Hernández y otros 2001, p. 210).

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos. Validez y Confiabilidad

3.4.1 Técnicas

Todos los Estudios de investigación deben tomar en cuenta la utilización de técnicas e instrumentos metodológicos que sirvan de apoyo en la búsqueda e interpretación de la información requerida. Al respecto Hurtado y Toro (2000), expresan que las técnicas de recolección de datos “es la manera o forma de recoger la información de las unidades de esta...”

Esta investigación se desarrolló primeramente con la recopilación de información a través de la revisión bibliográfica documental, para el

cumplimiento de los objetivos, se efectuó un trabajo de campo aplicando primeramente la técnica de la observación directa para luego aplicar una encuesta a la muestra seleccionada.

3.4.2 Instrumentos

En cuanto a los instrumentos de recolección, Arias, F (2006) los determina como “cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (p.69).

Con la finalidad de construir el instrumento, se elaboró un cuadro para operacionalizar las variables en estudio, diseñando un cuestionario el cual consta de 01 parte, 12 ítems con alternativas de respuesta dicotómicas, que corresponde a los ítems relacionados con los objetivos de la investigación, que se le administró a la muestra seleccionada; lo que permitió recabar información de sus características, de la factibilidad y aplicabilidad así como el diagnóstico de la propuesta.

Al respecto Hurtado y Toro (2000), señalan que “el cuestionario constituye una forma concreta de la técnica de observación, logra que el investigador fije su atención en ciertos aspectos y se sujeta a determinadas condiciones”.

3.4.3 Validez

Para darle validez al instrumento, se sometió a juicio de tres expertos en rehabilitación protésica, quienes determinaron la validez de contenido, la pertinencia de los ítems sin hacer ninguna observación.

3.4.4 Confiabilidad

Para Ander Egg (2002), el término confiabilidad se refiere a "la exactitud con que un instrumento mide lo que pretende medir. (p. 44). Es decir, que es

equivalente a estabilidad y predictibilidad, sin embargo, para los efectos de esta investigación se empleó el término mencionado enfocado como el grado de homogeneidad de los ítems del instrumento en relación con las características que pretende medir.

3.5 Técnicas de procesamiento y Análisis de datos

De acuerdo a Tamayo y Tamayo, M. (1995) las técnicas de análisis de datos “conlleva a que una vez recopilados los datos a través de los instrumentos diseñados para este fin, es necesario procesarlos, es decir, elaborarlos matemáticamente” (p.102).

Para el análisis de los datos del presente estudio, se efectuó una tabulación de la información registrada en las encuestas, para posteriormente, realizar la presentación de los mismos en cuadros tablas y gráficos.

3.6 Limitaciones

De acuerdo a lo previsto, desde el punto de vista de recolección de información y de contenidos no se han presentado limitaciones.

CAPITULO IV

En este capítulo, se presenta un análisis de los resultados obtenidos, luego de haber aplicado el instrumento de recolección de información a los sujetos seleccionados como muestra. Para Balestrini (2006), el análisis “implica el establecimiento de categorías, la ordenación y manipulación de los datos para resumirlos y poder sacar algunos de los resultados en función de las interrogantes de la investigación” (p.169).

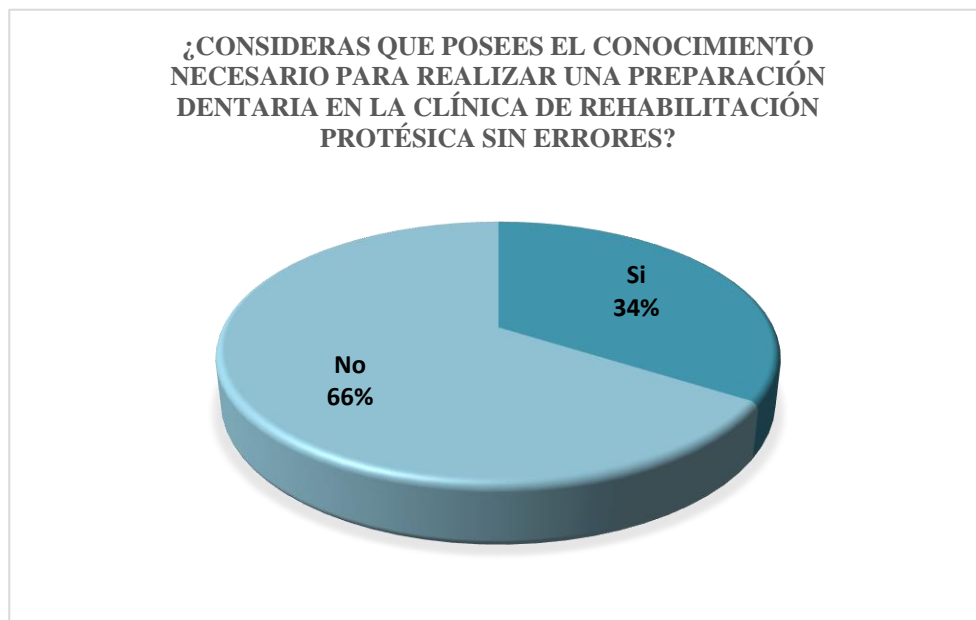
Tomando en cuenta lo antes mencionado para esta investigación, se procedió a analizar cada uno de los ítems del cuestionario aplicado, para elaborar así las conclusiones del estudio, lo que permitió obtener el diagnóstico que sustenta la factibilidad de la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no Vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

El análisis de los datos se efectuó tabulando la información registrada, en la encuesta y luego se elaboraron tablas de frecuencia y porcentaje en donde F_a representa la frecuencia absoluta y la $F\%$ la frecuencia relativa, finalizando con

un análisis descriptivo de cada uno de los ítems del instrumento y representando los resultados en gráficos.

4.1 Análisis y Presentación de los resultados (tablas y gráficos)

Análisis de la Información Registrada en el Instrumento Aplicado a los Estudiantes cursantes de la asignatura Clínica de Rehabilitación Protésica II y III relacionada con las variables en estudio.



Ítem 1. ¿Consideras que posees el conocimiento necesario para realizar una preparación dentaria en la clínica de rehabilitación protésica sin errores?

Cuadro N° 02

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	17	34%
No	33	66%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 01

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 66% de los estudiantes de odontología encuestados considera que no posee el conocimiento necesario para realizar una preparación dentaria en la clínica de rehabilitación protésica sin errores, mientras que el 34% supone que si posee el conocimiento necesario para realizar preparaciones dentarias sin errores.

Ítem 2. ¿Crees que tener un material interactivo como método de apoyo te brindaría mayor confianza a la hora de realizar preparaciones dentarias?

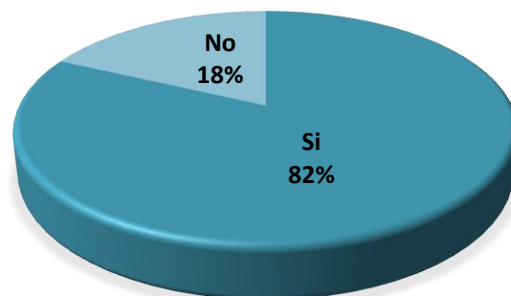
Cuadro N° 03

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	41	82%
No	9	18%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 02

**¿CREES QUE TENER UN MATERIAL INTERACTIVO
COMO MÉTODO DE APOYO TE BRINDARÍA MAYOR
CONFIANZA A LA HORA DE REALIZAR PREPARACIONES
DENTARIAS?**



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 82% de los estudiantes encuestados creen que de contar con un material interactivo como método de apoyo a la hora de realizar preparaciones dentarias les brindaría mayor confianza mientras que un 18% de los estudiantes encuestados no creen necesario un material interactivo como método de apoyo, sin embargo, Smith (2018) afirma

que cuando está bien diseñado, un proceso de aprendizaje interactivo es eficaz porque el alumno recibe una retroalimentación continua..

Ítem 3. ¿Crees que el uso de nuevas tecnologías como material audiovisual te ayudaría a evitar confusiones y errores en el proceso de preparación dentaria en la clínica de rehabilitación protésica?

Cuadro N° 04

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	41	82%
No	9	18%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 03



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico puede apreciar que el 82% de los estudiantes de odontología encuestados consideran que el uso de las nuevas tecnologías de aprendizaje como materiales audiovisuales les ayudaría a evitar confusiones y o

errores en el proceso de preparaciones dentarias en prótesis fija, mientras que el 18% no utilizaría este método de apoyo.

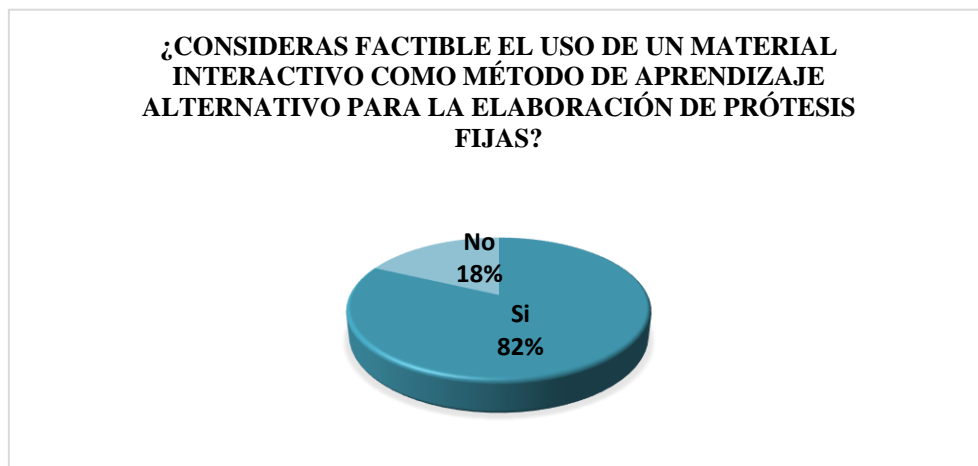
Ítem 4. ¿Consideras factible el uso de un material interactivo como método de aprendizaje alternativo para la elaboración de prótesis fijas?

Cuadro N° 05

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	41	82%
No	9	18%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

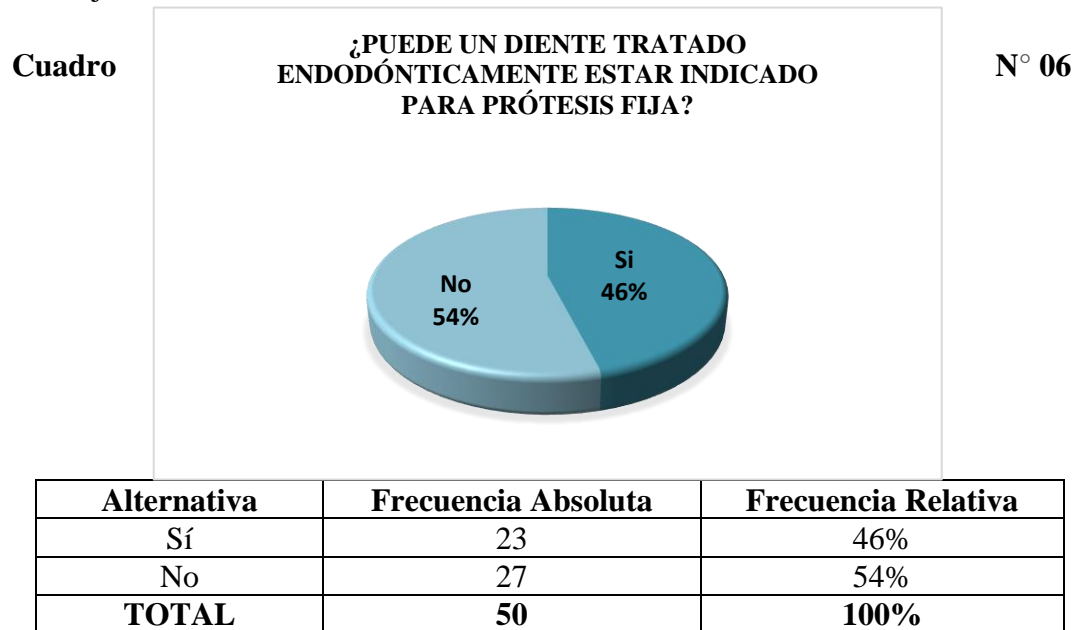
Gráfico N° 04



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 82% de los estudiantes de odontología encuestados consideran factible el uso de material interactivo como método de aprendizaje alternativo para la elaboración de prótesis fija, mientras que el 18% no utilizaría este método de apoyo, sin embargo Cáceres (2013) señala que los materiales didácticos son herramientas básicas que contribuyen al mejoramiento del aprendizaje pues sirven como apoyo al profesor y ayuda a captar la atención de los estudiantes.

Ítem 5. ¿Puede un diente tratado endodónticamente estar indicado para prótesis fija?



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 05

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 54% de los estudiantes de odontología encuestados consideran un diente tratado endodónticamente no puede ni debería estar indicado para prótesis fija, mientras que el 46% consideran que un diente tratado endodónticamente si puede estar indicado para prótesis fija.

Ítem 6. ¿La destrucción coronaria para prótesis fija debe abarcar la pared axial de la corona dental?

Cuadro N° 07

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	18	36%
No	32	64%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 06



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 64% de los estudiantes de odontología encuestados consideran que la destrucción coronaria para prótesis fija no debe abarcar la pared axial de la corona dental, mientras que el 36% consideran que la destrucción coronaria debería abarcar la pared axial de la corona, según las bases teóricas Thomas P Keogh y Ernest Mallat (2007) el fin de una prótesis es la reconstrucción de la función, ofrecer comodidad al paciente y devolver la estética a una parte del aparato estomatognático.

Ítem 7. ¿Para cementar un muñón deben desobturarse los tres tercios de la raíz?

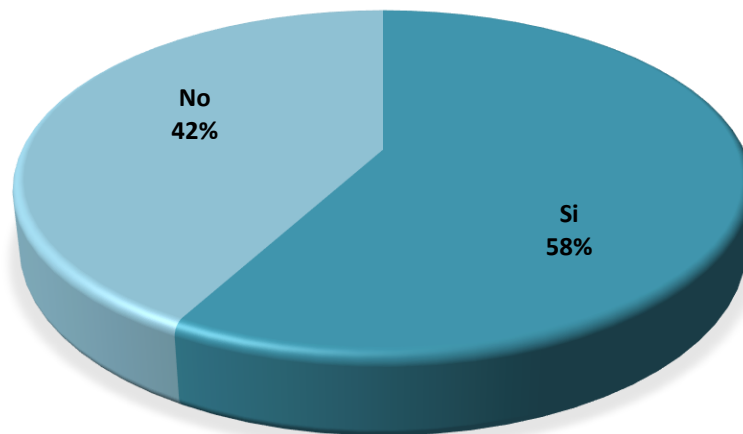
Cuadro N° 08

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	29	58%
No	21	42%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 07

**¿PARA CEMENTAR UN MUÑÓN DEBEN DESOBTURARSE
LOS TRES TERCIOS DE LA RAÍZ?**



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 58% de los estudiantes de odontología encuestados consideran que para cementar un muñón deben desobturarse los tres tercios de la raíz, mientras que el 42% consideran que no deberían desobturarse los tres tercios de la raíz para cementar un muñón.

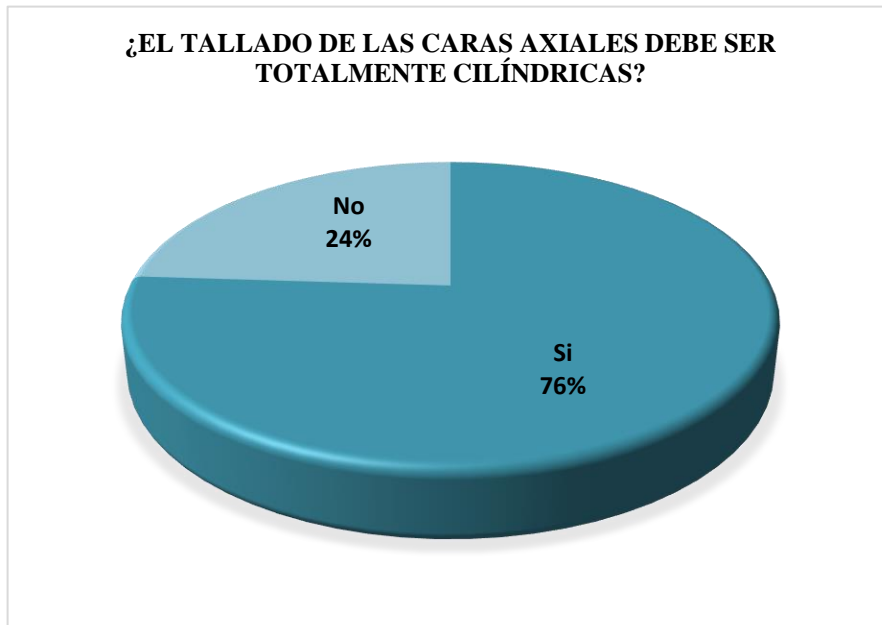
Ítem 8. ¿El tallado de las caras axiales debe ser totalmente cilíndricas?

Cuadro N° 09

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	38	76%
No	12	24%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 08



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 76% de los estudiantes de odontología encuestados consideran que el tallado de las caras axiales debe ser totalmente cilíndricas, mientras que el 24% consideran que el tallado de las caras axiales no debe ser totalmente cilíndricas, tal como indican Marquina y De Sousa (2012) en su trabajo de grado, el 46% de su población consideran que

el tallado de dientes no debería ser paralelo ni presentar ningún tipo de conicidad.

Ítem 9. ¿Las preparaciones dentarias bajas otorgan una mayor retención en las restauraciones?

Cuadro N° 10

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	33	66%
No	17	34%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 09



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 66% de los estudiantes de odontología encuestados consideran que las preparaciones dentarias bajas otorgan una mayor retención en las restauraciones, mientras que el 34%

consideran que las preparaciones dentarias bajas no otorgan una mayor retención en las restauraciones.

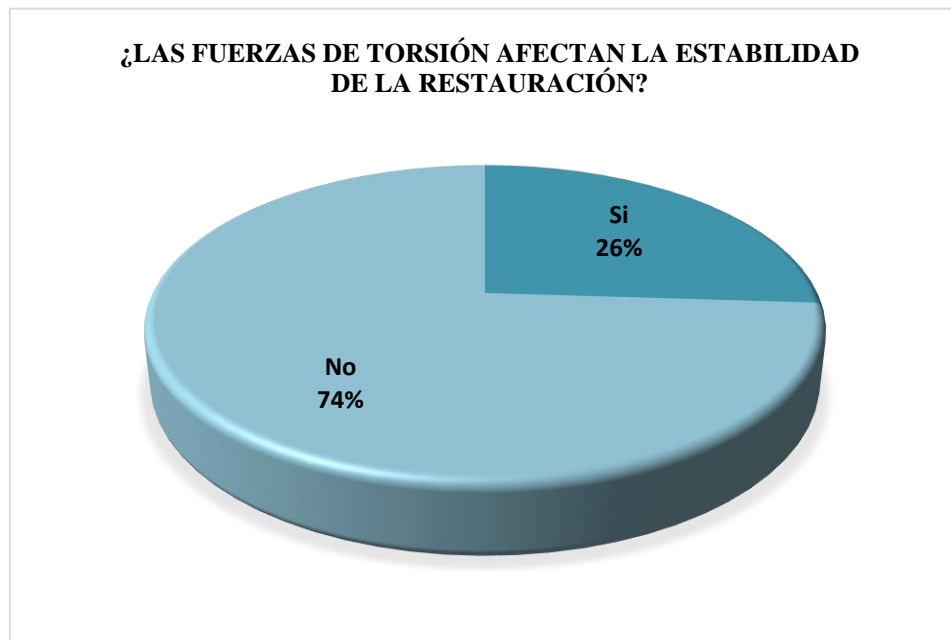
Ítem 10. ¿Las fuerzas de torsión afectan la estabilidad de la restauración?

Cuadro N° 11

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	13	26%
No	37	74%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 10



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 74% de los estudiantes de odontología encuestados consideran que las fuerzas de torsión no afectan la

estabilidad de la restauración, mientras que el 26% consideran que las fuerzas de torsión pueden afectar la estabilidad de la restauración.

Ítem 11. ¿Crees que es importante la integridad marginal para la adaptación de la prótesis fija?

Cuadro N° 12

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	23	46%
No	27	54%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 11



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 54% de los estudiantes de odontología encuestados creen que la integridad marginal no es importante para la adaptación de la prótesis fija, mientras que el 46% creen importante tomar en cuenta la integridad marginal para la adaptación de la prótesis fija, coincidiendo con lo señalado por Marquina y De Sousa (2012), quienes indicaron que el 92% de su población consideran que el objetivo principal

para asegurar el mantenimiento de la salud periodontal y pulpar es logrando una buena adaptación marginal con adecuados contornos y cuidadoso pulido, así como una separación interdental apropiada para el acceso de instrumentos de higiene oral.

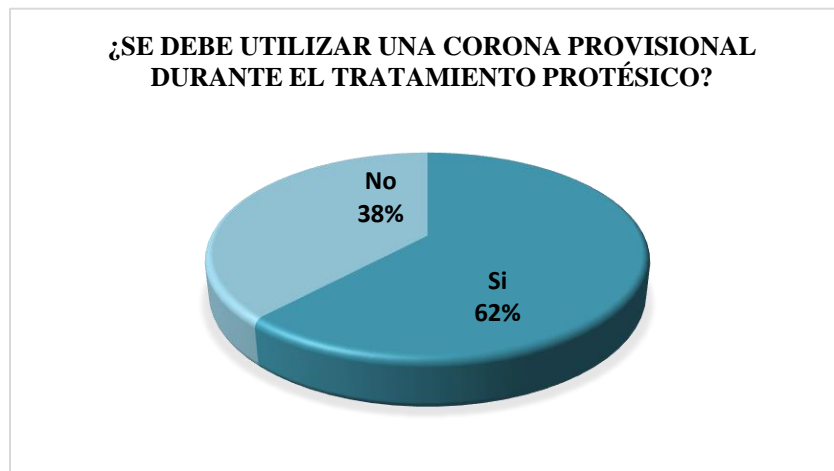
Ítem 12. ¿Se debe utilizar una corona provisional durante el tratamiento protésico?

Cuadro N° 13

Alternativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sí	31	62%
No	19	38%
TOTAL	50	100%

Fuente: Blonval, Toro (2018)

Gráfico N° 12



Fuente: Blonval, Toro (2018)

Análisis: En el gráfico se puede apreciar que el 62% de los estudiantes de odontología encuestados creen que se debe utilizar una corona provisional durante el tratamiento protésico, mientras que el 38% creen que no deberían utilizar una corona provisional durante el tratamiento protésico, coincidiendo

con lo señalado por Marquina y De Sousa (2012), quienes indicaron que el 92% de su población señalaron que si debe utilizarse un provisional.

4.2 Conclusiones y diagnóstico.

A través de la investigación desarrollada sobre la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no Vital, dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez, realizado el diagnóstico de las necesidades, y estudiar los resultados arrojados por medio de la misma, se puede concluir:

En la práctica los estudiantes no cumplen con un protocolo para la atención de pacientes que llegan a las clínicas de rehabilitación protésica ya que no cuentan con ningún tipo de material de apoyo que los guíe en el procedimiento, si bien es cierto que un pequeño porcentaje de los estudiantes encuestados manifiesta tener algún tipo de información sobre preparaciones dentarias, no es menos cierto que la mayoría manifestó no sentirse cómodos para la atención de los pacientes ya que no poseen los conocimientos ni conocen los criterios necesarios, lo que acarrea un mal diseño de la prótesis, inconformidad por parte del paciente y por supuesto una mala rehabilitación oral, situación que se evitaría si se cumpliera con un estricto protocolo.

Se considera que hay riesgo tanto en la integridad del paciente como el bienestar del estudiante y futuro profesional del área de la salud, debido a que un gran porcentaje de los estudiantes de odontología encuestados, expresan que no se sienten preparados para el manejo de los pacientes con necesidad de prótesis fija en la práctica odontológica, a pesar de manifestar que si han recibido formación previa a la asignatura de clínica de rehabilitación protésica sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital.

En relación, a la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo dirigido a los estudiantes, cursantes de la asignatura clínica de rehabilitación protésica II y III, se considera factible, ya que contribuiría a mejorar el desempeño teórico práctico del estudiante y la correcta atención de los pacientes con necesidad de prótesis fija. Así mismo la mayoría apoyaría el diseño de un Material Interactivo dirigido a los estudiantes ya que la Universidad no le suministra suficiente información sobre la atención de pacientes con necesidad protésica.

Por lo antes expuesto, se concluye que existe la necesidad del diseño de una Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no Vital, dirigido a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez, ya que contribuiría en cuanto a la atención odontológica eficiente de aquellos pacientes que presentan necesidad protésica. Se considera relevante, por su fundamento académico ya que sería una herramienta estratégica en la formación del estudiante, por consiguiente, garantizaría un óptimo desempeño profesional del egresado de la Carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

CAPÍTULO V

PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE MATERIAL INTERACTIVO SOBRE PREPARACIONES DENTARIAS EN PRÓTESIS FIJA CON MUÑÓN NO VITAL, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

5.1 Presentación de la propuesta

Luego de realizada la investigación, haber cumplido los objetivos planteados en ella, se obtuvo el diagnóstico y se estableció la necesidad de elaborar y aplicar un material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital, dirigido a los estudiantes de las clínicas de rehabilitación protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez, de tal manera que la Universidad considere la propuesta y así se pueda plantear las técnicas y procedimientos a seguir ante la atención odontológica de pacientes con necesidad protésica que acuden a las clínica de Rehabilitación Protésica de la universidad.

5.2 Objetivos

5.2.1 Objetivo General son los mismos obj del trabajo.

Elaboración de material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital, dirigida a los estudiantes de odontología de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

5.2.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar la necesidad de la elaboración de un material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital, dirigida a los

estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

- Determinar la factibilidad de la elaboración de material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital, dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

- Establecer los factores claves para el diseño de un material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital, dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

5.3 Justificación

En consideración de la necesidad de una herramienta que facilite y optimice la atención odontológica de pacientes con necesidad protésica, teniendo en cuenta, que en la Universidad José Antonio Páez existen recursos humanos con experiencia en esta área, que pueden aportar su tiempo y conocimientos, y que la propuesta tiene un propósito pedagógico que está dirigida básicamente a los estudiantes de odontología cursantes de la asignatura Clínica de Rehabilitación Protésica.

En este sentido, la Propuesta de la Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no Vital, dirigido a los estudiantes cursantes de la asignatura Clínica de Rehabilitación Protésica II y III, es necesario ya que proporcionaría las herramientas estratégicas en la formación del estudiante.

5.4 Fundamentación

La fundamentación Académica, parte de los principios teóricos, prácticos y científicos, tomando en cuenta las características del paciente con necesidad protésica y todas sus consideraciones clínicas y contenidos a desarrollar, resaltando que está dirigida principalmente al los Estudiantes cursantes de la asignatura Clínica de Rehabilitación Protésica II y III. Resulta viable ya que en cuanto al contenido académico del tema objeto a estudio, es de fácil acceso y existe variedad de bibliografía. Así como su aplicación, ya que el material interactivo estaría disponible para los estudiantes de tal manera que esta herramienta sea adquirida por el estudiante como requisito indispensable a la hora de cursar la asignatura y además se encuentre disponible en las áreas clínicas de la Universidad.

5.5 Administración

Económicamente resulta factible diseñar la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no Vital, dirigido a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez, ya que su diseño, así como su reproducción se pudiera efectuar para hacerlo accesible a los estudiantes y profesores lo que significa poco costo para la Universidad.

5.6 Factibilidad Institucional

La Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no Vital, dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez representaría un aporte para la institución, como una forma de facilitar conocimientos y estrategias para un mejor desempeño tanto de los estudiantes como de los egresados.

5.7 Propuesta

Para llevar a cabo esta propuesta sería necesario una vez culminado todo el proceso de investigación de campo y documental, se procede a seleccionar la información de mayor relevancia que contendrá el material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigido a los estudiantes cursantes de la asignatura clínica de rehabilitación protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

-En primer lugar se presenta la bienvenida a los usuarios con fotografías sobre preparaciones dentarias y prótesis fija.

-En según lugar se podrá observar información bibliográfica referente a preparaciones dentarias, prótesis fija y cuáles son los principios básicos para tallar muñones no vitales.

-En tercer lugar se indicara cual debe ser el instrumental a utilizar para realizar una preparación dentaria para prótesis fija con muñón no vital donde encontramos: turbina, fresas diamantadas y fresas peeso, pieza de baja velocidad, vaselina, resina acrílica, pins plásticos, vaso dappen, espátula para cemento, entre otros.

-Por último se dará inicio a la demostración paso a paso con modelos 3D de tamaño adecuado, donde se puedan apreciar los aspectos más importantes de las preparaciones dentarias para prótesis fija con muñón no vital, como lo sería el tallado de las paredes axiales y supragingivales, la desobturación de los 2/3 tercios de la raíz, la confección del muñón artificial con espiga, la impresión del muñón artificial, la adaptación marginal, el ajuste de la restauración y por último la cementación del muñón colado y adaptación de la prótesis fija definitiva.

RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta los resultados obtenidos se presentan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a la Universidad José Antonio Páez, la revisión de los contenidos programáticos de las asignaturas previas a la Clínica de Rehabilitación Protésica II y III con el fin de ampliar el contenido sobre las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital y sus complicaciones.

- En este mismo orden de ideas, suministrar a la población estudiantil perteneciente a la carrera de Odontología, previo a cursar la asignatura clínica de rehabilitación protésica II y III los conocimientos, técnicas y estrategias necesarios a seguir en el manejo del paciente con necesidad protésica cuando asiste a la consulta odontológica.

- Incluir el material interactivo sobre las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital con el protocolo a seguir durante la atención del paciente con necesidad protésica.

- A los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, cumplir estrictamente el protocolo a seguir indicado para el manejo de pacientes con necesidad protésica.

- Considerar la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez, de tal manera que sea accesible a los estudiantes de dicha casa de estudios.

- Implementar y ejecutar la Propuesta de Elaboración de Material Interactivo sobre Preparaciones Dentarias en Prótesis Fija con Muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez, dirigido a los estudiantes de odontología de dicha casa de estudios.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la Metodología Científica*. (5ta ed.). Caracas: Episteme.
- Ander-Egg, E. (1977). *Introducción a las Técnicas de Investigación Social*. (6ta ed.). Argentina: Humanitas.
- Balestrini (2006). *Como se elabora el proyecto de investigación*. (7ma ed.). Caracas: BL Consultores Asociados. Servicios Asociados.
- Bavaresco (2013). *Proceso Metodológico en la Investigación: Cómo hacer un Diseño de Investigación*. (6ta ed.). Maracaibo: Imprenta Internacional, C.A.
- Carl, E. Misch. (2005). *Prótesis dental sobre implantes*. (3era ed.). España: Elsevier.
- Concha N. (2012). “*Complicaciones y Comportamiento de los Tratamientos de Prótesis Fija, realizados en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, en los años 2004 y 2005*”. Tesis de grado no publicada, Universidad de Chile, Chile.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No. 36.860. Diciembre 30, 1999.
- Convención Nacional del Colegio de Odontólogos de Venezuela. (1992). “*Código de Deontología Odontológica*”. San Felipe: Agosto 13, 1992.
- Ernest Mallat (1996). “*Prótesis parcial removible: Clínica y laboratorio*”. (1ra ed.). España: Elsevier.
- Franco, Y (2014). “Tesis de Investigación. Marco Metodológico”. Disponible: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/marco-metodologico-definicion>.

Hernández, S; Fernández, C Y Batista. (2004). *Metodología de la investigación*. (6ta ed.). México: Mc Graw Hill.

Ley del Ejercicio de la Odontología. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No. 29.288. Agosto 10, 1970.

Luis, P; Accacio, L; Carlos, R; Gerson, B Y Paulo, R. (2001). *Prótesis fija*. Brasil: Artes Médicas Ltda.

Mallat, E. (2007). *Prótesis fija estética con enfoque clínico y multidisciplinario*. (1era ed. en español.). España: Elsevier.

Mezzomo, E; Mokoto, R Y Colaboradores. (2010). *Rehabilitación oral contemporánea*. (1 ed.). Brasil: Amolca.

Peña J. Picado A. (2013). “*Satisfacción en pacientes portadores de prótesis fijas removibles*”. Tesis de grado no publicada, Universidad de Carabobo, Venezuela.

Rosenstiel, E; Land, M y Fujimoto, J. (2008). *Prótesis fija contemporánea*. (4ta ed.). España: Elsevier.

Ruiz A. Rondón L. (2013) “*Propiedades estéticas en Rehabilitación Protésica con Disilicato de Litio*”. Tesis de grado no publicada, Universidad de Carabobo, Venezuela.

Shillingburg, H; Hobbo, S; Lowell, R Y Jacobi, S. (2006). *Fundamentos esenciales en prótesis fija*. (3 ed.). España: Elsevier.

Tamayo y Tamayo. (2004). *Diccionario de la investigación*. (4ta ed.). México: Limusa.

Thomas P Keogh y Ernest Mallat (1996). *Prótesis parcial removible: Clínica y laboratorio*. España: Elsevier.

UPEL. (2006). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. (3ra ed.). Caracas: FEDUPEL.

ANEXOS

SISTEMA DE VARIABLES

Cuadro N° 01

Operacionalización de variables

Objetivo General: Proponer la elaboración de material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigida a los estudiantes de odontología de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.

Objetivo Especifico	VARIABLES	Dimensión	Indicadores	Ítems
- Diagnosticar la necesidad de proponer la elaboración de un material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.	Necesidad	Deficiencia	Conocimiento. Material audiovisual.	1 2
Determinar la factibilidad de proponer la elaboración de material interactivo sobre preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital.	Factibilidad	Recursos	Tecnología	3
Determinar los factores claves para el diseño de un material interactivo para preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital dirigida a los estudiantes de las Clínicas de Rehabilitación Protésica II y III de la Universidad José Antonio Páez.	Material interactivo	Enseñanza Preparaciones dentarias	Aprendizaje Diente tratado endodónticamente. Destrucción Coronaria. Raíz. Tallado. Retención. Estabilidad. Adaptación. Provisional.	4 5 6 7 8 9 10 11 12

Fuente: Blonval, Toro. 2018.

Anexo 1

Estimado estudiante:

A continuación encontrará un cuestionario contenido de preguntas relacionadas con las preparaciones dentarias en prótesis fija con muñón no vital; la información que suministre será tratada en forma estrictamente confidencial y utilizada a los únicos fines de conformar la base de datos para una investigación.

Instrucciones:

- Lea atentamente cada pregunta.
- Seleccione con una equis (X) la respuesta que considere correcta.
- Asegúrese de contestar todas las preguntas.

Ítem/Pregunta	Si	No
1.- ¿Consideras que posees el conocimiento necesario para realizar una preparación dentaria en la clínica de rehabilitación protésica sin errores?		
2.- ¿Crees que tener un material interactivo como método de apoyo te brindaría mayor confianza a la hora de realizar preparaciones dentarias?		
3.- ¿Crees que el uso de nuevas tecnologías como material audiovisual te ayudaría a evitar confusiones y errores en el proceso de preparación dentaria en la clínica de rehabilitación protésica?		
4.- ¿Consideras factible el uso de un material interactivo como método de aprendizaje alternativo para la elaboración de prótesis fijas?		
5.- ¿Puede un diente tratado endodónticamente estar indicado para prótesis fija?		
6.- ¿La destrucción coronaria para prótesis fija debe abarcar la pared axial de la corona dental?		
7.- ¿Para cementar un muñón deben desobturarse los tres tercios de la raíz?		
8.- ¿El tallado de las caras axiales debe ser totalmente cilíndricas?		
9.- ¿Las preparaciones dentarias bajas otorgan una mayor retención en las restauraciones?		
10.- ¿Las fuerzas de torsión afectan la estabilidad de la restauración?		
11.- ¿Crees que es importante la integridad marginal para la adaptación de la prótesis fija?		
12.- ¿Se debe utilizar una corona provisional durante el tratamiento protésico?		

Gracias por su participación.