



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DISEÑO DE VIDEO TUTORIAL SOBRE PROTOCOLO CLÍNICO DE PRÓTESIS
TOTAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autor(es):

Mirihely Campos

C.I. 19104867

Oriana Chacón

C.I. 25977811

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



**DISEÑO DE VIDEO TUTORIAL SOBRE PROTOCOLO CLÍNICO DE PRÓTESIS
TOTAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

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

Autor(es):

Mirihely Campos

C.I. 19104867

Oriana Chacón

C.I. 25977811

Tutora de contenido: Prof. Delbia Terán

Tutora metodológica: Prof. Gladys Orozco

San Diego, Mayo 2018



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



**DISEÑO DE VIDEO TUTORIAL SOBRE PROTOCOLO CLÍNICO DE PRÓTESIS
TOTAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 19104887

Mirihely José Campos García

2. 25977811

Orlana de Los Angeles Chacón Vázquez

Tutor Propuesto: Delbia Terán

Firma:

Cédula de Identidad N° 7089070

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma



Fecha
03/08/2018.



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



| DATOS PERSONALES | | |
|--|-----------------------|------------------------|
| Apellidos | Nombres | Cédula De Identidad |
| Chacón Viquez | Oriana de Los Angeles | 25977811 |
| Dirección: Urb. Terrazas de San Diego country casa A8, sector el polvo, San Diego estado Carabobo | | Teléfono: 0424-7599181 |
| DATOS ACADÉMICOS | | |
| Escuela Odontología | Índice Académico | 16.73 |
| DATOS DEL PROYECTO DE GRADO | | |
| Autor | | |
| Nombre | Oriana Chacon | Teléfono: 0424-7599181 |
| Título Del Trabajo: Diseño de video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de Universidad José Antonio Páez | | |
| Breve Explicación: Diseñar una propuesta de un video tutorial sobre el protocolo clínico de prótesis total dirigido a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez, que les permita a los estudiantes de la clínica de Rehabilitación protésica II tener una herramienta didáctica para el aprendizaje y desarrollo de sus objetivos clínicos. | | |
| Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad José Antonio Páez. San Diego. Estado Carabobo. | | |
| Tiempo De Desarrollo: 6 meses | | |
| Tutor Académico Propuesto: Od. Delia Terán | | |

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Od. Ery Weffer _____ 03/08/2018

NOMBRE FIRMA FECHA

Od. Rodrigo Pino _____ 03/08/2018

NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____



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



| DATOS PERSONALES | | |
|--|------------------|------------------------|
| Apellidos | Nombres | Cédula De Identidad |
| Campos García | Mirihely José | 19104867 |
| Dirección: Urb. La granja Residencias Shabono Torre Sur apartamento 1-C, Naguanagua, Valencia estado Carabobo. | | Teléfono: 0414-9567510 |
| DATOS ACADÉMICOS | | |
| Escuela Odontología | Índice Académico | 17,68 |
| DATOS DEL PROYECTO DE GRADO | | |
| Autor | | |
| Nombre | Mirihely Campos | Teléfono: 0414-9567510 |
| Título Del Trabajo: Diseño de video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de Universidad José Antonio Páez | | |
| Breve Explicación: Diseñar una propuesta de un video tutorial sobre el protocolo clínico de prótesis total dirigido a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez, que les permita a los estudiantes de la clínica de Rehabilitación protésica II tener una herramienta didáctica para el aprendizaje y desarrollo de sus objetivos clínicos. | | |
| Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad José Antonio Páez. San Diego. Estado Carabobo. | | |
| Tiempo De Desarrollo: 6 meses | | |
| Tutor Académico Propuesto: Od. Delbia Terán | | |

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Od. Eryy Waffer  03/08/2018

NOMBRE FIRMA FECHA

Od. Rodrigo Pino  03/08/2018

NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: 





ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Delbia Terán, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 7089070, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) Minihely Campos y Oriana Chacón, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 19104867, 25977811, titulado Diseño de video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de Universidad José Antonio Paéz. 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 10 días del mes de Febrero del año dos mil dieciocho.

(firma autógrafa)

Od. Delbia Terán

C.I. 7089070



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



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 "Diseño de video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de Universidad José Antonio Páez", realizado por Miribely Campos, C.I 19104867, cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír 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. Delbia Terán
C.I.: 7089070



Nombre: Od. Ivetmar Gómez C
C.I.: 9436559



Jurado
Nombre: Od. Orlando Moreno
C.I.: 8217078



Fecha: 14/08/2018



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




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 "Diseño de video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de Universidad José Antonio Páez", realizado por Oriana Chacón, C.I 25977811, cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Veinte (20) PUNTOS.


 Titor Académico (Coordinador)

Nombre: Od. Delbia Terán
 C.I: 7089070


 Jurado

Nombre: Od. Ivettmar Gámez C
 C.I: 9436559


 Jurado

Nombre: Od. Orlando Moreno
 C.I: 8217078



Fecha: 14/08/2018

DEDICATORIA

A Dios, por haberme regalado la vida, por nunca abandonarme, por amarme tanto y darme la mejor familia y amigos que existen. Gracias por ayudarme cada vez que te lo pedí, por brindarme sabiduría cada vez que la necesite y paciencia y fuerzas cada vez que lo dude. Te amo y solo espero algún día poder parecerme un poquito a ti y llegar a amar de la manera en que solo tú sabes hacerlo.

A mi padre, Helimenas Campos, por ser mi ejemplo a seguir, por regalarme tantas enseñanzas, cuidarme y protegerme toda su vida, porque gracias al soy lo que soy hoy en día, por cada vez que me corrigió y me hizo mejor persona. Gracias papa porque sin ti nada sería igual, no existen palabras para describir cuanto te amo y te extraño, te dedico éste y todos mis logros y espero algún día poder volver a verte, fuiste el mejor y siempre te llevare en mi corazón.

A mi madre, Miriam García, por ser realmente la mejor madre que pueda existir, por ser el mejor ser humano que he conocido en toda mi vida, por todos los sacrificios hechos con amor para apoyarme, por todas las noches que corría a resolver todos mis problemas y por siempre motivarme a ser mejor. Gracias mami porque día a día me enseñas lo que significa el amor, tienes el corazón más grande y limpio del mundo, puedo decir que estoy tan orgullosa de que seas mi madre y solo quiero que algún día llegues a estar tan orgullosa de que yo sea tu hija. Te amo, todo por ti.

A mis hermanos, Héctor, Henry y Pedro, porque desde siempre me consintieron y me cuidaron, porque siempre me han apoyado y celebrado todos mis logros. Los amos y sin ustedes no lo hubiese podido lograr, gracias hermanos, nunca sabré agradecerles tanto amor.

A mi prometido, Luis Augusto Osante, te dedico este logro y los que vienen, porque desde el primer día estuviste a mi lado apoyándome, aguantándome y consintiéndome, porque siempre me motivaste, siempre me diste un motivo para ser mejor y lograr todas mis metas. Te amo con toda mi alma y jamás podre expresarte

mi agradecimiento contigo. Gracias porque sin ti jamás hubiese podido lograr todo lo que hice, gracias al abuelo **Rafael Perez**, porque juntos me apoyaron, por todas las cenas que me prepararon, por todos los favores que me hicieron, por todas las veces que limpiaron la casa y por todas las veces que aguantaron mis dramas, los amo porque gracias a ustedes recibí todas mis becas, porque me apoyaron y siempre pusieron de primero mis necesidades a las de ustedes, son simplemente los mejores hombres que tiene este planeta.

Mirihely Campos

DEDICATORIA

A **Dios**, Por haberme dado la vida, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos y todo aquello que me propongo en la vida, además de su infinita bondad, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón darme su amor incondicional y ponerme a personas maravillosas en mi camino, por guiar siempre mis pasos y brindarme sabiduría cada vez que la necesite y paciencia y fuerzas cada vez que lo dude.

A mi mama **Lyudmila Vásquez**, por ser simplemente ser esa mujer que me hace llenar de orgullo, por el amor y apoyo incondicional que siempre me has dado, por tener siempre la fortaleza de salir adelante sin importar los obstáculos y ensañarme a superar los míos, por haberme formado e inculcado los valores necesarios para hoy ser quien soy, y simplemente por ser la mujer que me dio la vida. Eres una mujer maravillosa, esta tesis es un logro que llevo a cabo y sin lugar a dudas ha sido en gran parte gracias a ti. Te amo, todo por ti.

A mi papa **Héctor chacón**, por el valor y el coraje que has tenido para levantarte ante cualquier adversidad, por las enseñanzas que me has dado a lo largo de mi vida y por darme ánimos siempre diciéndome lo orgulloso que te sientes de mí, muchas gracias papa. Eres un ejemplo para mí, gracias brindarme tu amor y cariño incondicional, a ti es quien le debo todo en la vida, te agradezco el cariño, comprensión, paciencia y el apoyo que me has brindó para culminar mi carrera profesional. Te dedico este y todos mis logros. no existen palabras para describir cuanto te amo.

A mi familia, por sus palabras de aliento, sus buenos deseos y apoyo indispensable, en especial a mis tíos **Carlos Galeazzi y Alexandra Vásquez** por brindarme su apoyo y confianza incondicional, por ser como unos padres para mí, por darme todo su amor y cariño, por guiarme en todo momento, cuidarme y formarme como persona, de verdad les agradezco todo lo que han hecho por mí, los amo y les

dedico este logro a ustedes también. A mi primo **Juan Galeazzi**, por ser mi mayor apoyo a lo largo de la carrera, por estar para mí en todo momento, por ser indispensable para mí, eres mi ejemplo a seguir, gracias por todos los favores que me hiciste, por todas las veces que me atendiste y por todas las veces que aguantaste mis dramas, te amo, gracias por compartir conmigo tus conocimientos y por hacerme presión a lo largo de la carrera, gracias a ti logre esta meta en mi vida, gracias a todas las experiencias vividas, he aprendido mucho de ti eres una persona única y excepcional a pesar de tu personalidad gracias por brindarme tu amor y compañía.

A mi **hermano Diego Alejandro** por ser mi compañía, mi apoyo y mi fuerza para seguir adelante, por ayudarme a cumplir este objetivo en mi vida, por ser mi mejor paciente y por brindarme siempre tu amor y cariño, te amo.

A mis amigos, por haber compartido conmigo toda esta experiencia universitaria apoyándome y acompañándome a lo largo de toda la carrera. Especialmente a **Teresa Ferreira**, por ser incondicional en todo momento por brindarme su apoyo, cariño, confianza, paciencia y ayudar, por acompañarme en todo momento y haber vivido junto a mí las mejores experiencias de estos años. Y a mi compañera de tesis **Mirihely Campos**, por acompañarme a lo largo de la carrera por brindarme su apoyo, por vivir conmigo esta experiencia y ayudarme a culminar esta meta.

Oriana Chacón Vásquez

RECONOCIMIENTO

Este trabajo de investigación, ha requerido de esfuerzo y dedicación por cada uno de los autores y su tutor de tesis, de igual manera no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación de todas y cada una de las personas que a continuación citaremos.

Antes que nada, queremos dar gracias a Dios, por estar con nosotras en cada paso que damos, por darnos fuerza en todo momento, por guiarnos e iluminar nuestras mentes durante este proceso y por haber puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido un soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

De igual manera queremos expresar un gran agradecimiento a nuestros padres, por darnos la estabilidad emocional y sentimental para poder superar todos los obstáculos y llegar hasta este momento, que definitivamente no hubiese podido ser realidad sin ustedes. Serán siempre nuestra inspiración para alcanzar las metas, gracias por enseñarnos que todo esfuerzo es al final recompensado. Sus esfuerzos, se convirtieron en su triunfo y el nuestro. Muchas gracias.

Debemos agradecer de manera especial y sincera a la Profesora **Delbia Terán**, por aceptarnos para realizar este trabajo de grado bajo su dirección. Su apoyo y confianza en nuestro trabajo y su capacidad para guiar nuestras ideas han sido de gran ayuda durante este proceso, de igual forma estamos muy agradecidas con la Profesora **Loren Sucre**, por guiarnos en todo momento durante la elaboración y desarrollo de la tesis, al igual que del video tutorial, por impartirnos sus conocimientos, dedicación y tiempo durante este proceso.

A nuestros maestros. Gracias por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que nos transmitieron a lo largo de toda la carrera, y ayudarnos en el desarrollo de nuestra formación profesional y personal.

A la universidad José Antonio Páez y en especial a la facultad de odontología que nos dieron la oportunidad de formar parte de ellas y formarnos durante estos años prestándonos su mejor servicio. ¡Gracias!

INDICE

| | pp. |
|---|-----|
| RESUMEN | |
| INFORMATIVO | xvi |
| INTRODUCCIÓN | 19 |
| CAPÍTULO | |
| I EL PROBLEMA | |
| Planteamiento del Problema..... | 21 |
| Formulación del Problema..... | 24 |
| Objetivos de la Investigación..... | 24 |
| Objetivo General..... | 24 |
| Objetivos Específicos..... | 24 |
| Justificación de la Investigación..... | 25 |
| II MARCO TEÓRICO | |
| Antecedentes de la Investigación..... | 27 |
| Bases Teóricas..... | 32 |
| Antecedentes Legales de la Investigación..... | 44 |
| Definición de términos básicos..... | 47 |
| III MARCO METODOLÓGICO | |
| Tipo de Investigación..... | 49 |
| Diseño de Investigación..... | 49 |
| Población y Muestra..... | 51 |
| Técnicas de Recolección de Datos..... | 52 |
| IV ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS | |
| Presentación de Resultados..... | 56 |
| Interpretación de Resultados..... | 56 |
| Conclusiones..... | 66 |
| Recomendaciones..... | 67 |

V PROPUESTA

5.1 Presentación68
5.2 Objetivos68
5.3 Justificación69
5.4 Propuesta70

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS73

ANEXOS79

Cuadro de variables.....80
Encuesta.....83
Consentimiento informado.....86

LISTA DE GRÁFICOS

pp.

| | |
|---|----|
| GRÁFICO N° 1. Conocimientos teóricos sobre conceptos básicos de prótesis total y su elaboración..... | 55 |
| GRÁFICO N°2. Dominios prácticos en la elaboración de prótesis total..... | 57 |
| GRÁFICO N°3. Factibilidad técnica, económica, institucional y académica de la propuesta..... | 59 |
| GRÁFICO N°4. Procedimientos y contenido a incluir en el video..... | 61 |
| GRÁFICO N°5. Formato del diseño del video de protocolo clínico de prótesis total..... | 62 |

LISTA DE TABLAS

| | pp. |
|--|-----|
| TABLA N°1. Conocimientos teóricos sobre conceptos básicos de prótesis total y su elaboración..... | 54 |
| TABLA N°2. Dominios prácticos en la elaboración de prótesis total..... | 56 |
| TABLA N°3. Factibilidad técnica, económica, institucional y académica de la propuesta..... | 58 |
| TABLA N°4. Procedimientos y contenido a incluir en el video..... | 60 |
| TABLA N°5. Formato del diseño del video de protocolo clínico de prótesis total..... | 62 |
| TABLA N°6. Tabla de operacionalización de variables..... | 77 |



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

**DISEÑO DE VIDEO TUTORIAL SOBRE PROTOCOLO CLÍNICO DE PRÓTESIS
TOTAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO**

Autor (a): Mirihely Campos C.I. 19104867

Autor (a): Oriana Chacón C.I. 25977811

Tutor: Prof. Delbia Terán

Fecha:

RESUMEN INFORMATIVO

El propósito de esta investigación es el diseño de un video tutorial sobre el protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Paéz. Los objetivos específicos son, Determinar la necesidad de una propuesta de dicho video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de la institución mencionada. La factibilidad de la propuesta y la elaboración del video tutorial. La naturaleza de la investigación es un proyecto factible y está bajo los parámetros de tipo descriptiva con un diseño de campo y transversal. El análisis de resultados de la encuesta aplicada a 54 estudiantes de la clínica de rehabilitación protésica II y a 6 profesores que dictan dicha materia, permitió concluir que los alumnos necesitan de una herramienta didáctica complementaria que les facilite la realización de sus objetivos en la clínica. La finalidad de esta investigación es aportar a los estudiantes de odontología una herramienta didáctica que les facilite el entendimiento y puedan llevar a cabo con plena confianza el paso a paso del protocolo clínico de las prótesis totales y de esta manera culminar un buen tratamiento que a su vez beneficiara el bienestar bucal del paciente.

Descriptor: Video, prótesis totales, edentulismo.



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

DESIGN OF A VIDEO TUTORIAL ON CLINICAL PROTOCOL OF TOTAL DENTAL PROTHESES ADDRESSED TO DENTAL STUDENTS OF THE UNIVERSITY JOSE ANTONIO PAEZ

Autor (a): Mirihely Campos C.I. 19104867

Autor (a): Oriana Chacón C.I. 25977811

Tutor: Prof. Delbia Terán

Fecha:

SUMMARY

The purpose of this investigation is the design of a video tutorial about the clinical protocol of total prostheses aimed at dental students of the university José Antonio Paéz. The specific objectives are, Determine the need for a proposal of said video on clinical protocol of total prostheses addressed to dental students of the aforementioned institution. The feasibility of the proposal and the elaboration of the video tutorial. The nature of the research is a feasible project and it's under descriptive parameters with a field and cross design. the analysis of the results of the survey applied to 54 students of the prosthetic rehabilitation clinic II and 6 professors who dictate this subject, allowed to conclude that students need a complementary teaching tool that facilitates the realization of their objectives in the clinic. The purpose of this research is to provide students of dentistry a didactic tool that facilitates understanding and can carry out with complete confidence the step by step of the clinical protocol of the total prostheses and in this way culminate a good treatment that in turn will benefit the oral well-being of the patient.

Descriptors: Video, total prostheses, edentulism.

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación protésica es una rama de la odontología que se encarga de recuperar mediante dispositivos artificiales aquellos dientes que por una u otra razón se hayan perdido. Dentro de la prostodoncia existen variedad de prótesis entre las cuales se encuentra la prótesis total, que está encargada de restituir todos los dientes a pacientes afectados por la edentación total, con el objetivo de recuperar la sensación de bienestar oral, permitir una buena función dental y satisfacer los requisitos estéticos del paciente, es por esto que es muy importante que el estudiante de odontología reciba durante su formación académica las herramientas necesarias para conocer y saber llevar a cabo el protocolo clínico de una prótesis total.

A nivel internacional, en algunas universidades se utiliza dentro de los contenidos académicos, herramientas audiovisuales que complementan la información teórica que es impartida al estudiante para que de esta manera se le facilite el trabajo práctico a la hora de atender a pacientes en las materias clínicas. Sin embargo, en Venezuela no se emplean estas herramientas y aunque las imparticiones de contenido netamente académico también funcionan y prepara de manera adecuada a los estudiantes a la hora de llevar sus conocimientos a la práctica, la adición de contenidos audiovisuales mejoraría notablemente la confianza y destreza de los mismos.

Esta investigación tiene como propósito principal dar a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Paéz que cursen la clínica de rehabilitación protésica II, herramientas que les permitan conocer ampliamente el paso a paso del protocolo clínico que van a llevar a cabo, mediante un video tutorial que contenga tanto información teórica como práctica para ser manejado por los profesores en beneficio de los alumnos y de esta manera mejorar los pronósticos de los tratamientos que se realizan en dicha clínica lo que va a garantizar una buena recuperación de la salud bucal de los pacientes.

En el trabajo se describe la situación problemática que existe de lo específico a lo general, seguido por los objetivos planteados en la investigación, las motivaciones que llevan a la realización del estudio y se muestran los aportes que tiene la misma en el área académica de la carrera odontológica. Por otra parte, también se detalla el sustento teórico relacionado con la problemática expuesta, se desarrolla la metodología, clasificando la investigación como un proyecto factible que se sustenta en una investigación de campo y descriptiva, además se definen las técnicas de recolección de datos, presentación y análisis de los resultados junto con las conclusiones obtenidas. Por último, se realiza la descripción de la propuesta, la justificación y el diseño de la misma.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Desde los inicios de la humanidad, las personas se han visto en la necesidad de adquirir constantemente nuevos conocimientos, principalmente para solucionar temas de supervivencia, los cuales se transmitieron entre seres humanos de su generación y de las siguientes. Con estos conocimientos adquiridos fueron surgiendo nuevos avances en el desarrollo general del ser humano, sin embargo, los primeros progresos se producían muy lentamente, tardaban años en propagarse y muchos años más para obtener nuevas mejoras, por ésta razón, con el transcurrir del tiempo, se fueron creando nuevos métodos a través de la invención de la tecnología, que facilitaron la transmisión de conocimientos de manera mucho más rápida y eficaz entre las personas.

Cabe destacar que el conocimiento se puede adquirir de forma individual y puede ser provechoso pero para que dicho conocimiento sea útil es imprescindible que el mismo se transmita. Según Alavi y Leidner (2003), el conocimiento es, la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros.

En este sentido es pertinente resaltar que con los años y a través del ensayo y error, el ser humano fue estableciendo parámetros de los cuales regirse para su

formación, con el objetivo de mejorar la manera de educar e impartir conocimientos por parte de aquellas personas que previamente fueron preparadas para transmitirlos y como consecuencia se estableció la educación académica como método de preparación y aprendizaje, la cual ha mantenido un sistema pedagógico de enseñanza, que aunque ha conservado como prioridad la impartición teórica de los conocimientos, está atravesando por grandes cambios y está dejando atrás esa técnica de educación. Hoy en día, se busca un modelo activo y participativo, el cual permita al estudiante obtener de manera didáctica nuevos conocimientos que le aporten un aprendizaje eficaz y perdurable.

A pesar de que está claro que un modelo activo y participativo que no sea solo teórico sino también visual, facilitaría el proceso de aprendizaje, no está establecido en las instituciones académicas un método de estudio que contenga material visual que le sea útil al estudiante y por ello se les limita solo a información teórica, que deja a su imaginación como sería la tarea que se está estudiando si es llevada a la práctica. Por supuesto que se considera que se han obtenido buenos resultados a partir de la impartición teórica en diferentes áreas de la educación, sin embargo como anteriormente fue señalado, el ser humano siempre está en busca de evolucionar, además, no todas las áreas pueden ser abarcadas solo con material teórico, es por ellos que se ha visto la necesidad de implementar un modelo de estudio que incluyan elementos visuales.

En diferentes áreas educativas y principalmente a nivel universitario se puede abarcar toda la información con material teórico, por ejemplo, en carreras como derecho, administración, ciencias sociales, entre otras. Por otro lado, existen otras carreras en las cuales es necesario tanto el conocimiento teórico como el práctico, como es el caso de las carreras del área de la salud. La odontología es una carrera que a nivel mundial, dentro de su pensum académico contiene además de materias teorías, materias prácticas, en las cuales se aplican los conocimientos ya adquiridos en pacientes que acuden a las clínicas de la universidad.

Debe señalarse que la odontología es una carrera constituida por diversas áreas como lo son: endodoncia, ortodoncia, ortopedia, periodoncia, prótesis, entre otros, que en conjunto son de gran importancia para la formación de un odontólogo integral. Sin embargo una de las áreas más concurridas por los pacientes es el área protésica, como lo expone: Sánchez AE, Troconis I, Di Gerónimo (2009), quienes afirman que en Venezuela, casi el 70% de la población adulta requiere de algún tipo de tratamiento protésico. Tomando estas cifras como referencia de necesidad. Vinculado al concepto Narby B, Kronström M, Söderfeldt B, Palmqvist S. (2005). Definen la necesidad protésica como “la cantidad de tratamiento protésico que según el odontólogo debe ser llevado a cabo en un tiempo adecuado para mantener o restablecer la salud bucal, según los conocimientos actuales.” 18:75-79.

Por otro lado la salud bucal de la población adulta se encuentra en una situación precaria con alto número de individuos edéntulos. Según Ettinger (1997) el edentulismo provocaba problemas funcionales, de deglución y fonación, dificultades en la masticación, llevando al surgimiento de anemias, desnutrición y problemas digestivos, así como problemas estéticos y biopsicosociales. Es por esto que los adultos se ven en la penuria de acudir a centros de atención odontológica como la universidad José Antonio Páez, para que aquellos estudiantes que están capacitados pueden resolver todos los problemas que aquejan, y así recuperar su salud bucal y en consecuencia su salud general; por lo cual, es de suma importancia que el estudiante cuente con las herramientas necesarias para poder cumplir con los objetivos planteados.

El sistema educativo de la universidad José Antonio Páez, brinda un programa de enseñanza completo, que suministra los conocimientos teóricos necesarios para que el estudiante logre atender y llevar a cabo los tratamientos requeridos a cualquier paciente que se presente en las instalaciones, sin embargo la institución no cuenta con método demostrativo. Por lo que el uso de un material visual puede permitir la

observación la terapéutica clínica por emplear, a través de un método didáctico, lo que facilitaría entender los procedimientos al momento de ejecutarlos.

1.2 Formulación del Problema

Sobre la base de todo lo planteado con anterioridad, específicamente en el área clínica de rehabilitación protésica de la universidad José Antonio Páez, surge la siguiente interrogante ¿existe la necesidad de introducir en la planeación de la cátedra de clínica de rehabilitación protésica II, material visual, instructivo y educativo sobre terapéutica clínica de prótesis totales?

Como una forma de dar respuesta a las interrogantes propuestas, se plantea la siguiente investigación, con la finalidad de contribuir soluciones y recomendaciones que mejoren el método de enseñanza implementado en la clínica de rehabilitación protésica II de la universidad José Antonio Páez.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Proponer un diseño de un video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de la Clínica de Rehabilitación Protésica II de la universidad José Antonio Páez.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la necesidad de diseñar un video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de la Clínica de Rehabilitación Protésica II de la universidad José Antonio Páez.
- Establecer la factibilidad de elaborar un video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de la Clínica de Rehabilitación Protésica II de la universidad José Antonio Páez.

- Diseñar un video tutorial sobre protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de la Clínica de Rehabilitación Protésica II de la universidad José Antonio Páez.

1.3. Justificación de la Investigación

En la presente investigación se plantea el diseño de un video tutorial sobre el protocolo clínico de prótesis total dirigida a los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez, que brinde información académica útil y practica que les facilite el cumplimiento de los objetivos clínicos del área de rehabilitación protésica III. Las prótesis totales son dispositivos creados para sustituir la dentadura de una arcada completa en aquellos pacientes edéntulos totales, es decir, aquellos pacientes que han sufrido pérdidas en todas sus piezas dentarias, estos dispositivos tienen el objetivo de devolver la estética, la masticación, la fonación y la deglución al paciente, lo cual a su vez mejorara tanto la salud bucal como integral, es por esto que es de suma importancia que la facultad de odontología le brinde información completa sobre este tema a sus estudiantes.

Con relación a lo mencionado anteriormente y la situación plasmada, se espera que este trabajo de investigación genere diversos beneficios que ayuden a cumplir los objetivos planteados, en tal sentido para justificarlo se toman en cuenta puntos de vista relevantes, entre los cuales se considera que el elemento teórico es de gran utilidad porque permite adquirir y profundizar el conocimiento sobre el tema de prótesis totales bimaxilar para pacientes edéntulos totales a través de la información suministrada luego de haber consultado la literatura especializada. Por otro lado el elemento práctico permite que al contar con un apoyo visual, en este caso, el video tutorial, los estudiantes de odontología logran enriquecer su formación académica, lo cual les ayudara a fortalecer sus conocimientos sobre la terapéutica clínica de prótesis total, además les proporcionara mayor confianza en sus habilidades a la hora de atender a los pacientes en las clínicas de la universidad y una buena experiencia

que posteriormente les será útil para la adecuada aplicación de la odontología profesional.

Por otro lado es importante destacar que no solo se justifica la realización del presente trabajo desde un punto de vista teórico y práctico sino que también a nivel social se obtienen beneficios debido a que les dará la oportunidad a los pacientes que presentan edentulismo total que acuden a la escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez de recuperar su salud bucal a través de la rehabilitación protésica, lo que les brindara la satisfacción de mejorar su estética y sus posibilidades de cumplir con todas las funciones involucradas durante la masticación y deglución. Por último la presente investigación representara una herramienta importante para los próximos estudios que abarquen de igual forma el tema de rehabilitación protésica, la cual podrá ser utilizada como fuente de consulta o como antecedente teórico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

El método de enseñanza didáctica mediante la utilización de la tecnología es un tema que ha sido manejado anteriormente en otros estudios que están estrechamente relacionados a la carrera de odontología, los cuales son similares al argumento antes mencionado, es por esto que se han seleccionado algunos que destacan por su importante relación con la siguiente investigación.

Como primer antecedente se tomó el de Espinosa Chalén, Skeymo Jacob (2017). En su trabajo de investigación, presentado en la universidad de las Américas en Ecuador, titulado **Protocolo clínico para rehabilitación oral**, describen que el protocolo de rehabilitación oral es: un documento en el cual se encuentra una serie de pasos, pasos que deben ser realizados minuciosamente por el practicante, para poder realizar un tratamiento de rehabilitación oral correcto, esto ayuda al profesional o estudiante en realizar todos los procesos necesarios para lograr un tratamiento eficaz. Objetivo: Elaborar un manual o guía en los protocolos establecidos de rehabilitación oral en la Universidad de las Américas, en cuanto a tratamientos de prótesis totales, prótesis removibles, y prótesis fijas.

Materiales y métodos: mediante los criterios de inclusión y exclusión se eligió a estudiantes de odontología que cursan la clínica de rehabilitación oral en la facultad de odontología, se realizó 43 encuestas las cuales tienen un total de 5 preguntas establecidas en base a los objetivos planteados. Se observó las necesidades que tienen

los estudiantes en cuanto a la clínica de rehabilitación, de esta manera se pudo elaborar un manual de carácter explicativo para los protocolos de rehabilitación oral.

Como resultado, con las encuestas realizadas se concluyó que es de gran importancia realizar una guía o manual para los protocolos de rehabilitación ya que el 84 por ciento de los estudiantes afirman tener la necesidad de la ayuda de un docente para la elaboración de algún paso del protocolo. Por último se pudo concluir con la elaboración de un manual guía de protocolos de rehabilitación, los cuales constan de un listado de materiales, número de citas y pasos, con los que el estudiante puede guiarse durante el tratamiento de rehabilitación.

En relación al antecedente mencionado, se determina su utilidad como material alusivo a la presente investigación, puesto que afirma la importancia de impartir toda la información necesaria acerca de los diversos protocolos clínicos a realizar por los estudiantes de manera didáctica y estratégica para que sirvan como material de consulta y medios de enseñanza fuera de un aula de clase.

Seguidamente, se encuentra el de Toapanta Mónica (2016), quien presentó ante la Universidad de las Américas en Ecuador, como requisito establecido para optar por el título de odontología el trabajo de titulación “**Elaboración de un video tutorial de aislamiento absoluto para operatoria dental dirigido a los estudiantes de la facultad de odontología de la UDLA 2016**”, siendo su objetivo diseñar un video tutorial que demuestre de forma didáctica la técnica apropiada de aislamiento absoluto para los procedimientos de operatoria dental y con esto mejorar el conocimiento del estudiante.

Se procedió a realizar la toma de fotografía posterior al estudio bibliográfico, se seleccionaron las mejores imágenes y fueron organizadas en una presentación de power point y por último se colocaron en el programa movie maker, el cual creo los videos correspondientes. Para la evaluación del video, fueron necesarios cuatro docentes y cuatro alumnos que ayudaron a mejorar los mismos, luego para evaluar la

eficacia de los videos para generar o mejorar conocimientos, los alumnos de octavo semestre de la facultad de odontología de la UDLA lo evaluaron vía online. Como conclusión, resulto ser eficiente la elaboración de los videos tutoriales de aislamiento absoluto para operatoria dental, debido a que los mismos tuvieron buena receptividad por parte de los alumnos y profesores.

El trabajo de grado anteriormente comentado, se relaciona de forma directa con la presente investigación y es importante destacarlo debido a que en él se puede observar la influencia positiva que implica incluir métodos didácticos que faciliten el aprendizaje de los estudiantes, que además de adquirir eficazmente el conocimiento, estarán mejor preparados a la hora de tratar a un paciente.

Por otra parte, se encuentra Bustamante (2015), quien presentó un trabajo de investigación en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de odontóloga en la Universidad de las Américas, en Ecuador, el cual se tituló **“Proyecto para la elaboración de un manual virtual de prevención de caries en odontopediatría para la clínica odontológica de la Universidad de las Américas”**, siendo su objetivo general crear un manual virtual como difusor de información sobre la prevención, causas y evolución de la caries dental, dirigido a niños que se atiendan en el Centro Odontológico de la Universidad de las Américas.

Se realizó el manual con explicaciones claras y concisas por medio de gráficos animados y audio sobre técnicas de cepillado, alimentación y prevención para mantener una boca sana y limpia. Se realizo un muestreo en 62 pacientes en el Centro de atención Odontológico de la UDLA y una vez establecido los errores se procedió a cambiar y mejorar esta herramienta para un manual definitivo. Como conclusión se comprobó que el manual virtual es una herramienta efectiva para transmitir conocimientos de salud bucal y también que los niños entre 6 y 10 años mejoraron notablemente sus conocimientos después de haber visto el manual virtual.

Según la investigación mencionada, guarda relación temática con la presente investigación, dejando claro que el aporte novedoso y tecnológico de impartición de

conocimientos no solo aplica a los estudiantes de odontología, si no que su vez tiene mayor alcance, sirviendo como componente didáctico, informativo y motivador hacia toda persona relacionada e interesada con el material odontológico a fin de ampliar, obtener y/o reforzar conocimientos.

Seguido se ubica el antecedente de Salas I. Esquevel A. (2014) quienes presentaron ante la Universidad de Cartagena, facultad de ingeniería en Colombia, el estudio “**Desarrollo de una plataforma para la gestión de objetos virtuales de aprendizaje para la facultad de odontología en la universidad de Cartagena**”, siendo su objetivo diseñar una plataforma educativa para la gestión de objetos virtuales de aprendizaje para la Facultad de Odontología en la Universidad de Cartagena, utilizando herramientas orientadas a la web. Ellos exponen en su trabajo de investigación lo siguiente:

Las carreras profesionales ofrecen unos procesos que necesitan de laboratorios y prácticas, en ocasiones estas prácticas son obstáculos, debido a que los materiales se hacen escasos por la cantidad de estudiantes y de igual forma los conceptos teóricos, carecen de los ejemplos visuales necesarios para la preparación de profesionales. Las carreras de la salud, manejan diversos pacientes y casos muy particulares donde de forma gráfica o visual se pueden dar diagnósticos. Un ejemplo claro es el caso de la Facultad de Odontología, donde los estudiantes necesitan ver y manipular la estructura de los dientes para adquirir las habilidades y complementar lo aprendido en los libros.

La Universidad de Cartagena posee limitaciones en los materiales para mostrar conceptos de la cavidad oral. Con la innovación en nuevas tecnologías para tener una educación de alta calidad, se diseñó una plataforma en HTML5 para la gestión de objetos virtuales que aportan un mejoramiento de la educación en la Universidad de Cartagena. Debido a esto se les proporcionará a los estudiantes del Programa de Odontología una plataforma WEB donde puedan estudiar por medio de la manipulación de objetos virtuales las temáticas planteadas a lo largo del programa,

volviéndose esta una ventaja para los estudiantes a la hora de adquirir nuevos conocimientos.

Como resultado se obtuvo que la plataforma de objetos virtuales de aprendizaje de la Universidad de Cartagena, (Plataforma OVA) tuvo un impacto positivo en la Facultad de Odontología solucionando los requerimientos planteados por el Dr. Salvador Insignares y los estudiantes de odontología de tercer semestre.

La investigación mencionada, tiene relación directa con la situación que se presenta en las materias teórico-prácticas que tienden a impartirse en la Universidad José Antonio Páez, siendo de relevancia pues demuestra los beneficios que se pueden adquirir con la implementación de nuevos recursos tecnológicos durante la formación del futuro odontólogo, capacitándolos de manera eficaz al momento de actuar y desenvolverse exitosamente y generándole mayor interés en la práctica profesional.

Por último, se encuentran Arellano, Briceño y Cáceres (2014), quienes optando al título de odontólogos presentaron ante la Universidad José Antonio Paéz su trabajo de grado titulado **“Diseño de un programa educativo virtual, para la prevención del virus del Papiloma humano, en los pacientes que acuden a la Clínica integral del adulto de La Universidad José Antonio Páez en el trimestre junio-septiembre 2014”**, el cual tuvo como objetivo general proponer un programa educativo virtual relacionado a la prevención de la infección por el virus de papiloma humano (VPH), La investigación se ubicó dentro de un trabajo de campo, de tipo descriptivo y transversal, fue desarrollado mediante la aplicación de encuestas, teniendo como muestra a 80 pacientes.

Se aplicó una prueba piloto a diez pacientes para poder realizar la validación del proyecto y con esto se demostró que el instrumento fue confiable, concluyendo así que la población estudiada fue instruida en relación a los aspectos generales del virus del Papiloma humano como por ejemplo la definición, formas de transmisión, signos, síntomas, factores de riesgo, diagnóstico, prevención y tratamiento,

demostrando así que el diseño del programa informativo virtual es factible para la comunidad.

En relación al antecedente previamente nombrado, se puede decir que resulta útil utilizarlo como referencia debido a que está relacionado con la Universidad José Antonio Paéz, el cual busca al igual que la presente investigación mejorar y favorecer la transmisión de conocimientos, a través de métodos didácticos y manteniendo relación con la tecnología, en este caso para beneficiar a los pacientes que acuden a las clínicas de la universidad.

2.2. Bases Teóricas

Las bases teóricas, de acuerdo con Varas (2010), son el análisis sistemático y sintético de las principales teorías que explican el tema que estas investigando.

2.2.1. Herramienta audiovisual

Diseño

El italiano diseño, la palabra diseño se refiere a un boceto, bosquejo o esquema que se realiza, ya sea mentalmente o en un soporte material, antes de concretar la producción de algo. El término también se emplea para referirse a la apariencia de ciertos productos en cuanto a sus líneas, forma y funcionalidades.

Video tutorial

Un tutorial es un método de transferir conocimiento, que conduce al usuario a través de las características y funciones más importantes de cosas como aplicaciones de software, dispositivos de hardware, procesos, diseños de sistema y lenguajes de programación.

Un tutorial es una guía paso a paso para realizar específicamente una tarea y solo esa tarea, es diferente a un manual ya que el manual pretende mostrar un programa completo.

El tutorial se ha utilizado recientemente pero además de ser solo una guía de pasos se han desarrollado videos interactivos para mostrar la ejecución de cada uno de los pasos para realizar determinada tarea.

Video educativo y su clasificación

No resulta fácil definir qué es el vídeo educativo, o al menos, hacerlo de una forma clara y contundente. Lo cierto es que el vídeo es uno de los medios didácticos que, adecuadamente empleado, sirve para facilitar a los profesores la transmisión de conocimientos ya los alumnos la asimilación de éstos. Podemos definir un ideograma educativo como aquél que cumple un objetivo didáctico previamente formulado. Esta definición tan abierta que cualquier ideograma puede considerarse dentro de esta categoría.

M. Ce-brián (1987) distingue entre cuatro tipos de videogramas diferentes: curriculares, es decir, los que se adaptan expresamente a la programación de la asignatura; de divulgación cultural, cuyo objetivo es presentar a una audiencia dispersa aspectos relacionados con determinadas formas culturales; de carácter científico-técnico, donde se exponen contenidos relacionados con el avance de la ciencia y la tecnología o se explica el comportamiento de fenómenos de carácter físico, químico o biológico; y vídeos para la educación, que son aquéllos que, obedeciendo a una determinada intencionalidad didáctica, son utilizados como recursos didácticos y que no han sido específicamente realizados con la idea de enseñar.

Estrategia didáctica

Acciones planificadas por el docente con el objetivo de que el estudiante logre la construcción del aprendizaje y se alcancen los objetivos planteados. Una estrategia didáctica es, en un sentido estricto, un procedimiento organizado, formalizado y orientado a la obtención de una meta claramente establecida.

2.2.2. Edentulismo

El proceso de envejecimiento es inexorable e irreversible. Comienza en la edad adulta, pero se hace evidente a partir de la sexta década de la vida por su mayor grado de compromiso orgánico. Afecta todos los tejidos, órganos y sistemas, y por lo tanto, en la medida que el individuo tiene más edad, el compromiso sistémico es mayor y más complejo. Los tejidos orales y periodontales no escapan a este proceso y allí se pueden observar diferentes cambios. En los adultos mayores el tejido óseo puede verse afectado con gran severidad. Por causas hormonales y/o celulares a partir de la sexta década de la vida predomina la resorción sobre la formación ósea. El uso de la dentadura durante más de 50 años ocasiona un desgaste natural conocido como la atrición, a este hecho se agregan patologías como caries, enfermedad periodontal y “pérdida de piezas dentarias.”

Pérdida dental

Según Rudd and Kenneth D. (2001), Es una condición clínica que puede ser desencadenada por una patología previa de la estructura dental o de sus tejidos de soporte, para lo cual debe considerarse diversas opciones de tratamiento. Por consiguiente, desde el punto de vista académico, la pérdida dental más que un diagnóstico podría ser considerado un hallazgo, que de no ser tratado a tiempo puede llegar a desencadenar alteraciones oclusales y a su vez puede comprometer otros elementos del sistema estomatognático, como la articulación temporomandibular y los músculos de cara y cuello. De acuerdo con el glosario de términos prostodónticos

(2005), la palabra edentulismo significa sin dientes naturales, esta ausencia de dientes puede ser parcial o total, y dependiendo de esta característica variará la forma de rehabilitar al paciente.

La pérdida de dientes altera las funciones de sistema estomatognático, como es la masticación, la fonética y la estética. En el caso de la función masticatoria puede conllevar a una variación de dieta por parte de la persona, forzando a nuevas prácticas alimentarias determinadas con un mayor consumo de alimentos blandos y fáciles de masticar, ocasionando restricciones dietéticas y comprometiendo el estado nutricional de la persona. Con frecuencia más del 50% de las personas mayores de 60 años son edéntulos totales, y para su rehabilitación requieren prótesis funcionales, estéticas y estables que permitan recuperar la fonética, la capacidad masticatoria y por consiguiente mantener su actividad social.

Perdida de reborde alveolar: Según Knoernschild: “la pérdida de hueso alveolar en los pacientes desdentados es una entidad crónica, progresiva, irreversible y acumulativa. El ritmo de la reabsorción es más rápido en los primeros seis meses siguientes a las exodoncias y el grado de reabsorción del reborde es potencialmente ilimitado. Este proceso es válido para todas las etapas de la vida pero existen algunas situaciones que agravan o aceleran este proceso; entre ellas se pueden citar: exodoncias tempranas, traumas, patologías sistémicas, lesiones tumorales... estas pérdidas óseas en el sector anterior crean defectos que han sido clasificados así por Sievert (1983):

- Clase I: en los cuales hay pérdida del grosor vestibulo-lingual, pero la altura es normal.
- Clase II: la pérdida es en altura pero el grosor es normal.
- Clase III: la pérdida es en grosor y en altura.

Índice de diagnóstico prostodóntico (PDI) para edentulismo completo: De acuerdo con el Índice de Diagnóstico Prostodóntico (PDI) para edentulismo completo

desarrollado por el Colegio Americano de Prostodoncistas, existen cuatro criterios diagnósticos para el edentulismo total:

- a) Altura de hueso mandibular
- b) Relación maxila mandibular
- c) Morfología del reborde residual maxilar
- d) Inserciones musculares.

Estos cuatro criterios permiten clasificar los pacientes como clase 1 (mínimamente comprometidos), clase 2 (moderadamente comprometidos), clase 3 (sustancialmente comprometidos), clase 4 (severamente comprometidos).

- Clase 1: puede ser tratado exitosamente con técnicas prostodónticas convencionales. Este tipo de paciente presenta las siguientes características: a) altura de hueso mandibular mínima de 21 mm medida en el área de menor altura vertical, b) relación maxilo mandibular que permite una articulación dental normal y una relación de rebordes ideal, c) morfología de reborde maxilar que resiste el movimiento vertical y horizontal de la base protésica, y d) inserciones musculares que contribuyen a la estabilidad y retención de la base protésica.
- Clase 2: presenta a) una altura de hueso mandibular residual de 16 a 20 mm medida en el área de menor altura vertical, b) relación maxilo mandibular que permite una articulación dental normal y una relación de rebordes apropiada, c) morfología de reborde maxilar que resiste el movimiento vertical y horizontal de la base protésica, y d) inserciones musculares que comprometen mínimamente la estabilidad y retención de la base protésica.

- Clase 3: exhibe a) un espacio interarco limitado de 18 a 20 mm y/ o desordenes temporomandibulares, b) altura mandibular residual de 11 a 15 mm medida en el área de menor altura vertical, c) una relación maxilo mandibular de Angle clase I, II o III; d) inserciones musculares que ejercen un compromiso moderado en la retención y estabilidad de la base protésica, y en morfología del reborde maxilar residual que ofrece mínima resistencia al movimiento de la base protésica.
- Clase 4: aquel paciente que presenta la forma más grave del edentulismo completo, donde la reconstrucción quirúrgica es usualmente indicada y las técnicas prostodónticas especializadas son requeridas para mejorar aceptablemente la situación. Presenta a) altura mandibular residual de 10 mm o menos, b) relación maxilo mandibular de Angle clase I, II o III; c) morfología del reborde maxilar residual no ofrece resistencia al movimiento de la base protésica y d) las inserciones musculares comprometen significativamente la estabilidad y retención de la base protésica.

House and Loop en (1939) dan a conocer las siguientes clasificaciones en pacientes edentulos en su libro conocido como Form and color in denture art. Whittier.

Tono muscular:

- Clase 1: el paciente registra tensión, tono y colocación normal de los músculos de la masticación y expresión facial. Esta condición sólo la presentan los candidatos a prótesis inmediatas, es decir, pacientes dentados. La mayor parte de los edéntulos presenta algún grado de deterioro muscular.
- Clase 2: El paciente registra una función muscular casi normal pero un poco alterado el tono muscular. Es de aclarar que no existe función muscular máxima después de la pérdida de todos los dientes naturales.

- Clase 3: El paciente presenta tono muscular y función muy deteriorados, esta condición casi siempre está asociado a una deficiente condición de salud, prótesis desadaptadas, pérdida de dimensión vertical.

Coordinación: Los pacientes con buena coordinación neuromuscular se adaptan con facilidad a las nuevas prótesis. Mientras que los pacientes con deficiente coordinación o alteración neurológica, es posible que nunca se adapten completamente a una prótesis total. La coordinación neuromuscular se puede clasificar como

- Clase 1: Excelente
- Clase 2: Media
- Clase 3: Mala

Tamaño del arco:

- Clase 1 o grande: mejor para retención y estabilidad.
- Clase 2 o Media: buena retención y estabilidad.
- Clase 3 o pequeña: difícil de obtener buena retención y estabilidad.

Forma del arco:

- Clase 1: cuadrada
- Clase 2: En forma de V.
- Clase 3: Ovoide

Forma de reborde superior y forma de bóveda palatina:

- Clase 1: cuadrada o ligeramente redondeada.
- Clase 2: En forma de “V”.
- Clase 3: plana

Forma de reborde mandibular:

- Clase 1: En forma de “U” invertida (paredes paralelas desde la mitad la zona más coronal con un cresta amplia).
- Clase 2: En forma de “U” invertida (corta con una cresta plana).
- Clase 3: Desfavorable “W” invertida “V” corta invertida “V” larga invertida.

Dimensión vertical: Un concepto específico de dimensión vertical es muy difícil de obtener, sin embargo hace referencia a la altura del tercio facial inferior, el cual se puede establecer en reposo o en oclusión. Cuando en la literatura se hace referencia a la dimensión vertical, realmente se está refiriendo al espacio libre interoclusal, sin embargo Boucher, aclara los siguientes conceptos:

- Dimensión vertical postural: Distancia entre un punto en el tercio medio o superior de la cara y otro en la mandíbula, cuando ésta se halla en posición de reposo.
- Dimensión vertical oclusal: Cuando la mandíbula está en posición de oclusión céntrica.
- Oclusión fisiológica o espacio libre: Distancia interoclusal cuando la mandíbula está en posición de reposo.
- Espacio intermaxilar: Localizado entre la apófisis alveolar superior e inferior. Es el espacio a rehabilitar.

2.2.3. Prótesis total

La prótesis dental llamada también prostodoncia, es la rama del arte y la ciencia dental que se ocupa de la restauración y mantenimiento de la función oral, por medio del reemplazo de las piezas dentarias y sus estructuras perdidas por medio de aparatos artificiales. Pueden ser completas o parciales, la prótesis dental completa es la rama

de la prostodoncia total, encargada de restituir todos los dientes a pacientes afectados por la edentación total (Zuleta, 1995).

Como se describe anteriormente este tipo de prótesis está indicada para aquellos pacientes que presentan edentulismo total, es decir la pérdida total de todas las piezas dentarias, debido a que la dentadura completa es parte fundamental de la salud bucal y general del individuo, es por esto que es necesaria la rehabilitación protésica. Aunque muchos aspectos de la prótesis completa cambian continuamente, permanecen inalterables sus principios básicos que son: permitir una buena función; satisfacer los requisitos estéticos; ayudar a una pronunciación correcta; proporcionar comodidad y sensación de bienestar oral (Plasencia, 1988)

Se debe destacar que la construcción de la prótesis completa debe realizarse luego de conocer el entorno oral, es decir, los tejidos blandos sobre los que descansa la dentadura, el hueso, la saliva, los músculos que intervienen, entre otros. De esto dependerá el éxito del tratamiento. Seguidamente, cuando se trata de la terapéutica rehabilitadora con prótesis total se deben seguir varios pasos para asegurar la recuperación adecuada del sistema estomatognático.

Según José Llena Plasencia en su libro “Prótesis completa” (1988), se debe establecer un diagnóstico para luego dar un pronóstico al paciente, lo cual solo puede hacerse con una exploración previa que debe constar de dos partes: el estudio psicológico del paciente y la exploración oral propiamente dicha, y luego de ser necesario realizar un tratamiento pre protésico que puede ser quirúrgico o no quirúrgico, con el fin de corregir condiciones anormales que estén presentes en la cavidad bucal. Seguidamente para la construcción de la dentadura completa debe tomarse en cuenta principalmente la estabilidad, es decir, que cuando la dentadura sea colocada en la boca no se mueva en absoluto, para esto es necesario tener en cuenta tres factores: a) retención, b) equilibrio muscular, c) equilibrio oclusal. La primera se refiere a la resistencia de la base a moverse encima de los tejidos que lo soportan, el equilibrio muscular se consigue cuando la fuerza de las fuerzas de los tejidos adyacentes

no desplazan la dentadura cuando no haya contacto oclusal y el equilibrio oclusal es igual al anterior pero con los dientes en contacto.

Para la construcción de la prótesis total se dividirá en tres superficies,

1. Primera superficie: es la parte que establece contacto con los tejidos de soporte. La retención dependerá de esta superficie.
2. Segunda superficie: superficie externa de la dentadura que no forma parte de la superficie oclusal.
3. Tercera superficie: es la superficie oclusal.

Seguidamente, para empezar con la construcción de la dentadura dental, los expertos Urban (2007) y Plasencia, (1988), coinciden en que lo primero que debe realizarse es la impresión para obtener un modelo positivo de los tejidos registrados, por medio del cual se podrá conseguir la retención que a su vez dependerá de tres factores: 1) la extensión de la base, 2) adaptación de la base a la mucosa oral, 3) sellado periférico. Para que se cumpla lo explicado en el punto anterior se debe realizar una impresión con buena retención mediante una pasta que tenga una consistencia que genere alguna presión en el interior de la impresión como lo son la escayola, ceras, alginatos, siliconas, mercaptanos, entre otras.

La terapéutica clínica a seguir según Plasencia (1988), se puede resumir en los siguientes pasos:

1. Impresión preliminar e impresión definitiva: la preliminar se hará con el fin de obtener un modelo para construir la cubeta individual que servirá para tomar la impresión definitiva. Se debe primero tomar la impresión preliminar con alginato con una cubeta prefabricada, luego se fabrica la cubeta individual con resina autopolimerizable para que pueda realizarse la impresión definitiva que consta de dos partes, la impresión con godiva, es decir, modelina con la cual se obtendrá la extensión de la base y el sellado periférico y en segundo lugar se hará la impresión con pasta cinquenólica, con la que se obtendrá la adaptación a los tejidos que contactan con la base de la dentadura. Posterior a

esto se debe realizar el encofrado y el vaciado para obtener el modelo definitivo.

2. Fabricación de la base de resina (placa base): consiste en la base de la dentadura, se debe realizar con acrílico rosado autopolimerizable, debe quedar lo mejor adaptada posible al modelo y sus bordes deben reproducir con exactitud la impresión definitiva.
3. Localización de la zona neutral y plano oclusal: la zona neutra es aquella área de la cavidad bucal donde, durante la función, las fuerzas de la lengua, presionando hacia fuera, son neutralizadas por las fuerzas de las mejillas y los labios apretando hacia adentro, lo cual ayuda a estabilizar la dentadura. El material para encontrar esta zona es la godiva, que se debe colocar fija a la placa base y debe tener forma de rodete, estos rodetes luego deben ser orientados en la placa base inferior, probándolos dentro de la boca del paciente y se debe recortar a la altura aproximada del plano oclusal, también se queda un borde del rodete que se insinúa entre el labio superior y el inferior hay que recortar. Así mismo se debe con un lápiz señalar la posición de las dos comisuras labiales y la del borde del labio inferior, luego se orienta el rodete de la placa base de la arcada superior y se recorta el exceso de la zona posterior hasta que los dos rodetes ocluyan por completo.
4. Dimensión vertical: se debe determinar la dimensión vertical del paciente para lo cual debe tomarse en cuenta la posición de reposo fisiológico, que es la posición postural habitual de la mandíbula, la dimensión vertical que es una medida vertical de la cara entre dos puntos convenientemente localizados y escogidos de forma arbitraria, en la línea media, uno por encima y otro por debajo de la boca. También se encuentra la dimensión vertical de oclusión que es cuando los molares o los rodetes oclusales están en contacto con la oclusión céntrica y por último el espacio libre que es aquel que se encuentra entre las superficies oclusales maxilares y mandibulares, cuando la mandíbula está en su posición de reposo fisiológico. Entonces para determinar la dimensión

vertical del paciente se evaluara la deglución, la comprobación por la posición de reposo fisiológico y finalmente la fonética.

5. Estética: El aspecto de la prótesis es uno de los factores más importantes que el paciente quiere conseguir, a parte del buen funcionamiento de la misma. Es por esto que se necesita que la ciencia y el arte se complementen y de esa manera respetar diversos factores que van a armonizar entre sí para crear un tercio inferior atractivo de la cara como lo son:
 - a) cantidad de dientes superiores e inferiores que se ven.
 - b) colocación y posición, sobre todo de los incisivos centrales superiores.
 - c) Línea media de los incisivos en relación a la línea media de la cara.
 - d) Plano oclusal que debe ser paralelo al plano bipupilar.
 - e) Presencia o ausencia de la línea de la sonrisa.
 - f) Forma y anchura del arco, teniendo en cuenta la presencia o ausencia del corredor bucal.
 - g) Cantidad de encía artificial que queda a la vista.
 - h) Presencia de espacio oscuro entre incisivos superiores y el borde del labio inferior.
 - i) Presencia de espacio oscuro entre incisivos superiores e inferiores.
 - j) Plano oclusal que está determinado en anterior por los incisivos y caninos y en posterior por el triángulo retromolar, a su vez está en armonía con los planos de la cara y paralelo a la línea de camper y a los planes base de apoyo de los maxilares superior e inferior desdentados
6. Primera prueba: en esta visita se comprueba la oclusión sobre el paciente para dejarla ya como definitiva, se comprueba la estética, con el objetivo de que el paciente de su aprobación, porque después sería muy laborioso o imposible cambiar la posición de los dientes. Por otro lado se comprueba cuatro posiciones básicas: posición de máxima intercuspidación, incisivos borde a

borde, cúspide borde a borde en el lado de trabajo y por ultimo las cúspides borde a borde en el lado de trabajo opuesto.

7. Colocación de la prótesis: luego de que la dentadura pase por el laboratorio protésico donde es procesada, en ésta última visita se efectúa la colocación de la prótesis y se procede a dar instrucciones de cuidado y uso al paciente de manera escrita y a su vez explicarle los posibles pronósticos del tratamiento si no se cuida adecuadamente la dentadura artificial. En cuanto a la limpieza de la dentadura, debe aconsejarse el uso de un cepillo blando y cualquier jabón facial y hacerlo después de cada comida, es importante indicarle al paciente que sumerja la prótesis todas las noches en una solución de agua oxigenada, liquido detergente y agua.

2.3. Bases Legales

Según Villafranca D. (2002) “Las bases legales no son más que leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite”. Por consiguiente se tomaron los siguientes artículos que dan sustento legal a la presente investigación. En el código de Deontología Odontológica se encuentran:

Artículo 1. El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del odontólogo.

El artículo anteriormente mencionado tiene relación con la presente investigación debido a que representa el sentido de respeto que debe tener el odontólogo hacia sus pacientes, en éste caso se trata del compromiso que deben tener

los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez con sus pacientes, colocando como prioridad la salud y el bienestar social de los mismos.

Artículo 2. 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

En efecto el artículo anterior tiene una importante relevancia con respecto a ésta investigación, pues afirma el deber que tiene el odontólogo de mantenerse informado para poder cumplir adecuadamente el tratamiento que requiera el paciente, a partir de ahí se puede afirmar de igual forma que el estudiante de odontología debe poseer el conocimiento científico necesario que lo capacite para atender y llevar a cabo los tratamientos necesarios, lo cual es una finalidad que busca la presente investigación.

Del mismo modo se puede respaldar lo antes mencionado en el Artículo 17, donde se establece que “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”.

Por otro lado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009) se expresa:

Artículo 46. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral en consecuencia: Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de

laboratorio, excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley.

Se hace evidente en el artículo, el derecho que tienen todos los pacientes a dar el consentimiento para que se le puedan realizar tratamientos, en este caso correspondiente al área de odontología, donde es importante que el estudiante entienda que para poder atender a una persona, la misma debe dar primero su consentimiento informado.

En otro orden se encuentra la Ley de Universidades (1970) que expresa:

Artículo 146. Además de establecer las normas pedagógicas internas que permitan armonizar la enseñanza universitaria con la formación iniciada en los ciclos educacionales anteriores, las universidades señalarán orientaciones fundamentales tendientes a mejorar la calidad general de la educación en el país.

Según lo que expresa el artículo, se entiende que las universidades deben buscar siempre mejorar la educación tanto a beneficio propio como del resto del país, es por esto que se puede relacionar el mismo con el presente trabajo de investigación el cual busca mejorar y beneficiar la educación que se imparte a los estudiantes incorporando herramientas didácticas.

Por otro lado se encuentra La Ley De Responsabilidad Social En Radio, Televisión Y Medios Electrónicos (2011) la cual en el artículo 16 expresa:

Artículo 16. Los prestadores de servicios de radio y televisión comunitarios de servicio público, sin fines de lucro, deberán difundir entre otros: 1. Mensajes dirigidos a contribuir con el desarrollo, la educación para la percepción crítica de los

mensajes, el bienestar y la solución de problemas de la comunidad de la cual formen parte.

Según el artículo anteriormente mencionado, la información difundida por estos medios debe ayudar con la educación el bienestar de una comunidad, es por esto que se relaciona con la presente investigación la cual busca complementar la educación de los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Paéz.

Para terminar se tomó la Ley Orgánica de Salud, la cual fue sancionada y promulgada en 1998 y expresa que:

Artículo 58. El ejercicio de las ciencias de la salud estará a cargo de personas de reconocida moralidad, idoneidad comprobada y provista del título profesional correspondiente en dicha ciencia.

Según lo antes expuesto, se entiende que el profesional de la salud debe estar debidamente capacitado, asimismo en relación a ésta investigación se muestra la importancia que tiene la buena educación y preparación académica del estudiante de odontología, el cual podrá ejercer de manera adecuada la profesión si recibe una buena formación en la universidad.

2.4. Definición de Términos Básicos

Resorción: Acción y efecto de resorber.

Periodonto: Tejido fibroso que rodea la raíz de los dientes, fijándola al hueso de la mandíbula y a la encía.

Oclusión: Cierre completo del canal vocal de una articulación.

Sistema estomatognático: El sistema estomatognático es la combinación de todas aquellas estructuras, sistema nervioso, y órganos que tienen una participación activa

en el habla y en la masticación y deglución de la comida y bebida, su ubicación está en la región cráneo-facial, en la cavidad oral.

Prostodónticos: exposición de los dientes.

Exodoncia: acto quirúrgico por el que se extrae un diente o una parte remanente del mismo que ha quedado alojada en el alveolo.

Interoclusal: Es el espacio que existe entre las dos arcadas tanto mandíbula y maxilar, También es el espacio que existe entre el diente superior y el inferior.

Morfología: Parte de la biología que trata de la forma de los seres orgánicos y de las modificaciones o transformaciones que experimenta.

Edéntulo: sin dientes, con ausencia de todos los dientes

Encofrar: Encofrado (encajonado) de una impresión para obtener el tamaño y forma deseada de la base del modelo y para mantener los detalles deseados

Espacio libre interoclusal: disposición en la que las superficies oclusales antagonistas se mueven sin contacto entre ellas

Hueso alveolar: porción ósea del maxilar o la mandíbula en la que están sujetos los dientes mediante fibras del ligamento periodontal; recibe también el nombre de alveolo dental.

Impresión preliminar: Negativo obtenido para el diagnóstico, plan de tratamiento o fabricación de una cubeta.

Oclusión céntrica: oclusión entre dientes antagonistas cuando la mandíbula está en relación céntrica. Esta podría coincidir o no con la posición intercuspeada máxima.

Placa base: capa rígida y relativamente fina de cera, goma o polímero termoplástico (activado por calor, fotoactivado o quimioactivado) adaptada sobre las superficies edéntulas de un modelo definitivo para formar una base que, junto con el rodillo de oclusión unida a ella y fabricado con cera o un material similar, sirve como base de registro.

Reborde residual: Porción del hueso residual y de la mucosa que lo recubre que permanece tras la extracción de los dientes.

Retención: cualidad inherente a la prótesis dental que actúa para resistir las fuerzas de desinserción a lo largo del eje de inserción.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLOGICO

Se entiende como marco metodológico el conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado. Así mismo Arias (2006) explica el marco metodológico como el “Conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas”. (p.16).

Por otra parte se conoce como “Un proceso que, mediante el método científico, procura obtener información relevante para entender, verificar, corregir o

aplicar el conocimiento”, dicho conocimiento se adquiere para relacionarlo con las hipótesis presentadas ante los problemas planteados. (p.37) según Tamayo y Tamayo (2003).

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

De acuerdo con la naturaleza y características del problema presentado en la investigación, el presente estudio, se enmarca dentro del tipo de investigación denominado “proyecto factible”, así mismo se define a un proyecto factible como un estudio "que consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales". La propuesta que lo define puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos, que sólo tienen sentido en el ámbito de sus necesidades. Según la UPEL (1998).

Del mismo modo, la Universidad Simón Rodríguez (1980) considera que un proyecto factible está orientado a resolver un problema planteado o a satisfacer las necesidades en una institución. después de las siguientes definiciones se puede concluir que todo proyecto factible consiste en un conjunto de actividades vinculadas entre sí, cuya ejecución permitirá el logro de objetivos previamente definidos en atención a las necesidades que pueda tener una institución o un grupo social en un momento determinado. Es por esto que el diseño de un video tutorial sobre terapéutica clínica de prótesis totales, dirigido a los estudiantes de la universidad José Antonio Páez, entra dentro del marco de investigación factible.

Por otro lado, el presente estudio se basa en una investigación de campo, para la cual Carlos Sabino en su texto "El proceso de Investigación" señala que se basa en informaciones obtenidas directamente de la realidad, permitiéndole al investigador cerciorarse de las condiciones reales en que se han conseguido los datos. En otras palabras, el investigador efectúa una medición de los datos. Es por esto, que se puede

decir que la presente investigación es de campo, ya que, se procedió a recoger la información o datos directamente de los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Asimismo la investigación cumple con un diseño de campo transversal, visto que se basa en el diseño de un método probable para satisfacer las necesidades académicas de los estudiantes de dicha universidad. Díaz (2009) define que los diseños transversales se especializan en la recolección de datos en un momento determinado. En la presente investigación los datos se recolectaron en un solo momento, es decir, en un tiempo único el cual se encuentra dentro del 2018.

Por último, es de tipo descriptivo, que según Tamayo y Tamayo M. (2003), en su libro *Proceso de Investigación Científica*, la investigación descriptiva “comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o proceso de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre grupo de personas, grupo o cosas, se conduce o funciona en presente”. En consecuencia se describe el diagnóstico obtenido en la presente investigación con la finalidad de determinar si existe la necesidad de implementar la propuesta antes planteada.

3.2 Población

Arias (1999), señala que la población “es el conjunto de elementos con características comunes que son objetos de análisis y para los cuales serán válidas las conclusiones de la investigación”. (p.98).

Con relación a lo expuesto por Arias en 1997, en el caso de objeto de estudio, la población está constituida por dos estratos divididos entre todos los estudiantes de 7mo semestre cursantes de la clínica de rehabilitación protésica II de la universidad José Antonio Páez (UJAP), ubicada en el municipio de San Diego, Estado Carabobo.

Correspondientes a 180 estudiantes y por todos los profesores que dictan la clínica de rehabilitación protésica II de la UJAP correspondientes a 20 profesores.

3.3 Muestra

Para Balestrini (1997), La muestra “es obtenida con el fin de investigar, a partir del conocimiento de sus características particulares, las propiedades de una población” (p.138). En otras palabras Tamayo, T. Y Tamayo, M (1997), afirman que la muestra “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico” (p.38).

Correspondiendo a un muestreo probabilístico de tipo muestra al azar simple, definiéndose como “un subgrupo de la población en el que todos los elementos de ésta, tienen la misma probabilidad de ser elegidos”, la muestra seleccionada corresponde el 30% de la población constituida por los estudiantes de 7mo semestre cursantes de la clínica de rehabilitación protésica II de la universidad José Antonio Páez, acorde a 54 estudiantes.

Entre los criterios de inclusión se tomó en cuenta que todos aquellos estudiantes que integren el 30% de la población, debían estar cursando la clínica de rehabilitación protésica II correspondiente al período 20181CR y debían tener asignados pacientes que fueran edentulos totales bimaxilar que requirieran como tratamiento prótesis total bimaxilar.

Por otro lado, la muestra de los profesores también corresponde a un 30% de la población constituida por todos los profesores que dictan la clínica, lo que es acorde a 6 profesores.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos, son definidas por Tamayo (1999), como la expresión operativa del diseño de investigación y que específica concretamente

como se hizo la investigación (p. 126). Del mismo modo Bizquera, R. (1990), define las técnicas como aquellos medios técnicos que se utiliza para registrar observaciones y facilitar el tratamiento de las mismas” (p. 28).

En la presente investigación se utilizó la técnica de encuesta para la recolección de datos aplicando como instrumento el cuestionario, el cual constó de una serie de preguntas, entre las cuales algunas fueron cerradas y otras de tipo abanico, para lograr el objetivo específico de diagnosticar la necesidad y factibilidad del diseño de un video tutorial sobre terapéutica clínica de prótesis totales dirigido a los estudiantes de odontología de la UJAP.

Según Tamayo y Tamayo (2008), la encuesta “es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (p. 24). Iguáleme según Tamayo (2000) las preguntas de tipo cerradas se contestan con un SI o u NO, y las preguntas tipo abanico son aquellas en las que se presentan una serie de posibilidades para responder, entre las cuales el entrevistado tendrá la posibilidad de escoger la que crea más conveniente.

3.5 Validez y confiabilidad del instrumento

La validez y confiabilidad según Hutado (2012) reflejan la manera en que el instrumento se ajusta a las necesidades de la investigación. Es por esto que se vio la necesidad de incluir ambos en la presente investigación.

Validez:

En relación con la validación, se cita a Morles (2000), quien refiere que la validez es el grado con el cual un instrumento sirve a la finalidad para la cual está definido. Con esto se entiende que con la validez se tiene la capacidad de cuantificar las características del evento para el cual fue diseñado, tomando en cuenta que lo que

se somete a validación son las posibles inferencias que se vayan a realizar a partir de los resultados obtenidos.

El instrumento debe ser validado por un experto en gramática, metodología y la especialidad objeto a estudio, según lo afirma Claret (2006), por lo cual en la presente investigación se tomaron en cuenta la participación de 3 profesores de la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Paéz, quienes en su juicio de expertos, expresaron su opinión en relación al instrumento y a los objetivos de la investigación.

Confiabilidad:

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, Cochran (1971) y Kish (1972), coinciden en que la misma también es considerada como la estabilidad de los resultados, es decir, es el método que determina el nivel de confianza del instrumento dando la seguridad de aplicarlo a la muestra en estudio.

Por otro lado Hernández y Otros (1.998) indican que “la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados” (p.243). Es por esto que se considera que un instrumento de medición es confiable cuando el mismo permite determinar que mide lo que se quiere medir y que aplicado varias veces se indique el mismo resultado.

3.6 Procedimiento

Dentro del proceso investigativo las fases o etapas son: diagnóstico, factibilidad y diseño de la propuesta. Según el manual UPEL (2010), El Proyecto Factible comprende las siguientes etapas generales: diagnóstico, planteamiento y fundamentación teórica de la propuesta; procedimiento metodológico, actividades y recursos necesarios para su ejecución; análisis y conclusiones sobre la viabilidad y realización del Proyecto; y en caso de su desarrollo, la ejecución de la propuesta y la evaluación tanto del proceso como de sus resultados. Por lo tanto, con respecto al

presente estudio como se detalló anteriormente, se encuentra dentro del tipo de investigación de proyecto factible, es por esto que se establece que las fases a cumplir son las siguientes:

Fase I, Elaboración del diagnóstico:

Según Labrador y Otros, (2002), expresan: “El diagnóstico es una reconstrucción del objeto de estudio y tiene por finalidad, detectar situaciones donde se ponga de manifiesto la necesidad de realizarlo” (p. 186). Es por esto que se realizó la etapa de diagnóstico, para determinar si era necesario o no la realización del video tutorial sobre terapéutica clínica dirigido a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Fase II, Factibilidad de la propuesta:

La factibilidad, indica la posibilidad de desarrollar un proyecto, tomando en consideración la necesidad detectada, beneficios, recursos humanos, técnicos, financieros, estudio de mercado, y beneficiarios. (Gómez, 2000, p. 24). En consecuencia, luego de haber establecido si existe o no la necesidad de realizar el video tutorial se determinó si es viable o no su realización basándose en los beneficios y en los recursos que el mismo contenga.

Fase III, Planificación y Diseño del Proyecto:

Una vez culminado el diagnóstico y la factibilidad, se procedió a la elaboración de la propuesta. Entre los elementos de la propuesta están: identificación, título, descripción, objetivos, justificación, factibilidad, estudio del mercado, técnico, financiero, metodología, modelo, plan de actividades, y evaluación. El diseño de la propuesta está definido por Mendoza (1999), como la fase en la cual se define el proyecto con fundamento en los resultados del diagnóstico. En conclusión, en esta

fase se realizó el video tutorial sobre el protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Dentro de las técnicas de procesamiento y análisis de datos se describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan: clasificación, registro, tabulación y codificación si ese fuese el caso. El análisis de los datos según Balestrini (2006) destaca, que el mismo “implica el establecimiento de cateo giras, la ordenación y manipulación de los datos para resumirlos y poder sacar algunos resultados en función de las interrogantes de la investigación”.

Por otro lado Arias (2006) lo refiere como la técnica dirigida a la cuantificación y clasificación de las ideas de un texto, mediante categorías preestablecidas. Es decir, se definirán las técnicas lógicas de: inducción, deducción, análisis, síntesis, o de estadísticas, las cuales pueden ser descriptivas o diferenciales, que serán empleadas para descifrar lo que revelan los datos que sean recogidos.

CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Objetivo 1. Diagnosticar la necesidad de un video sobre el protocolo clínico de prótesis total.

Dimensión: Aprendizaje

Subdimensión: Teoría sobre conocimientos de prótesis total y su elaboración

Ítems:

1. ¿Considera usted que tiene los conocimientos y destrezas practicas necesarias para llevar a cabo los objetivos de la clínica protésica II?
2. ¿Según los conocimientos adquiridos durante la preclínica de rehabilitación protésica, se conoce como prótesis total?
3. ¿Cuáles son los principios básicos de las prótesis totales?
4. ¿Las características ideales de un paciente para ser portador de prótesis totales son?
5. ¿En las personas edéntulos totales se presentan los siguientes tipos de reborde alveolar?

Tabla 1. Conocimientos teóricos sobre prótesis total y su elaboración en estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

| Ítem | CORRECTO | | INCORRECTO | |
|-----------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) |
| 1 | 26 | 48 | 28 | 52 |
| 2 | 32 | 59 | 22 | 41 |
| 3 | 23 | 43 | 31 | 57 |
| 4 | 24 | 44 | 30 | 56 |
| 5 | 22 | 40 | 32 | 59 |
| \bar{x} | 46.8% | | 53.2% | |

Datos recolectados por Chacón y Campos, 2018

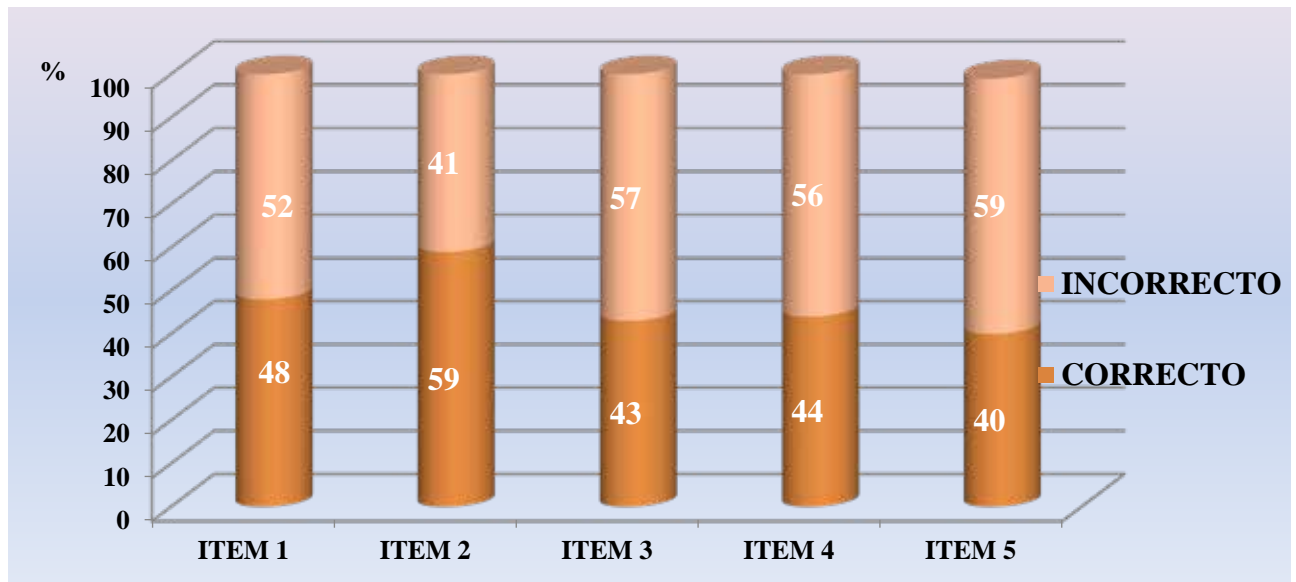


Gráfico 1. Conocimientos teóricos sobre conceptos básicos de prótesis total y su elaboración en estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, ítems 1 al 5.

Análisis

Según se aprecia en la Tabla y Gráfico 1, los estudiantes encuestados manejan conceptos básicos sobre las prótesis totales y su elaboración, específicamente en cuanto a los conceptos básicos y principios de las prótesis totales, donde las tasas de respuesta positiva (Sí) se ubicaron entre 0-60%.

No obstante, para el resto de las preguntas la respuesta fue negativa, obteniendo un mayor porcentaje de respuestas con un total de 53.2%, lo cual demuestra debilidades en el dominio teórico requerido para la ejecución de prótesis total.

Dimensión: Aprendizaje

Subdimensión: Práctica en elaboración de prótesis total

Ítems:

1. Según el protocolo para la elaboración de una prótesis total enumere el orden de los pasos a realizar

2. ¿Sabe usted como determinar la posición de la línea media en los rodetes de cera?
3. ¿Sabe usted como establecer la presencia o ausencia de la línea de la sonrisa?
4. ¿Sabe usted como determinar la forma y anchura del arco dental que necesita el paciente?
5. ¿Sabe usted cómo y con cual instrumento establecer el plano oclusal del paciente?

Tabla 2. Dominios prácticos en la elaboración de prótesis total por los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

| Ítem | SI | | NO | |
|-----------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) |
| 6 | 15 | 28 | 39 | 72 |
| 7 | 24 | 44 | 30 | 56 |
| 8 | 17 | 31 | 37 | 69 |
| 9 | 15 | 28 | 39 | 72 |
| 10 | 22 | 41 | 32 | 59 |
| \bar{x} | 34.4% | | 65.6% | |

Datos recolectados por Chacón y Campos, 2018

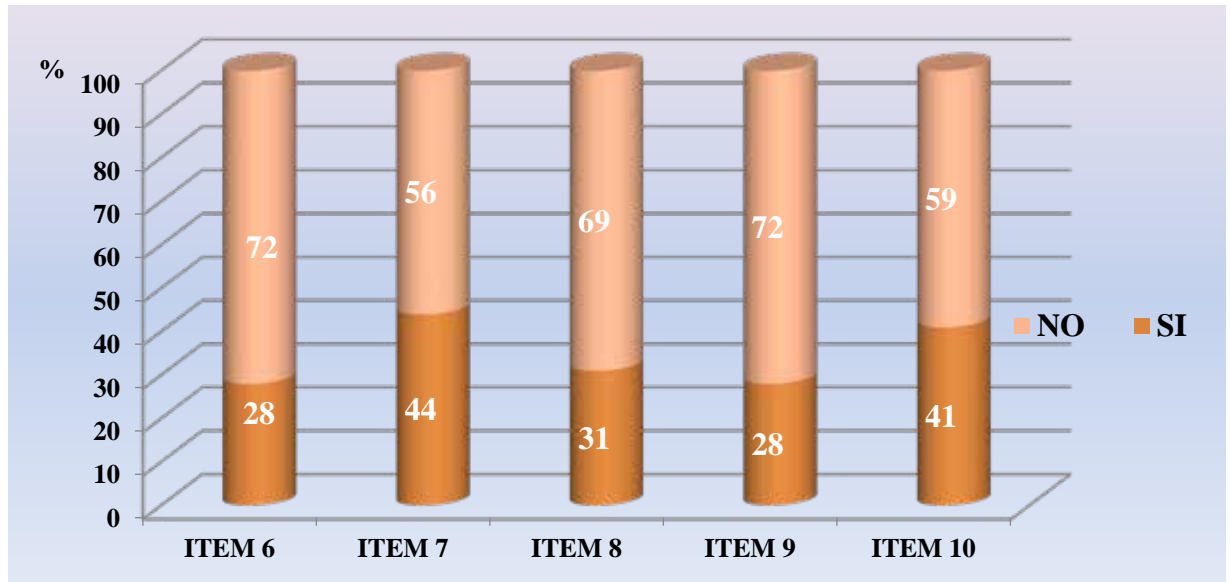


Gráfico 2. Dominios prácticos en la elaboración de prótesis total por parte de los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, ítems 6 al 10

Análisis

Tal como se verifica en la Tabla 2 y Gráficos 2; los dominios prácticos son bastante deficientes, puesto que en la mayor parte de las interrogantes formuladas seleccionaron las opciones de respuesta negativa (no); así se confirma en lo relacionado con las prácticas en la elaboración de prótesis totales los indicadores de repuesta errónea superaron el 60%. Asimismo, en algunos ítems se registraron tendencias positivas dada la selección de la alternativa de respuesta Sí, con tasas entre 20 y 40%.

Sin embargo, al extraer el promedio se obtuvo una media estadística de 60% de respuestas erradas, lo que representa un desconocimiento generalizado sobre los procedimientos que debe realizar para la elaboración de prótesis total. Por consiguiente, quedan confirmadas las presunciones que dieron lugar a la presente investigación.

4.2. Objetivo 2. Estudiar la factibilidad de un video sobre el protocolo clínico de las prótesis totales.

Dimensión: Viabilidad

Subdimensión: Video sobre protocolo de prótesis total

Ítems:

1. ¿Durante la preclínica de rehabilitación protésica II el profesor utiliza material audiovisual y didáctico que proporcione información acerca del paso a paso de la terapéutica clínica de prótesis total?
2. ¿Considera usted que la Escuela de Odontología UJAP cuenta con los recursos operativos para reproducir un video sobre la terapéutica clínica de prótesis total?
3. ¿Cree usted que es necesario la creación de un video que contenga el paso a paso de la terapéutica clínica de prótesis total?
4. ¿Considera usted que un video tutorial sobre terapéutica clínica, podría ser aceptado y utilizado por el personal docente de la facultad de odontología UJAP como material de apoyo durante la clase teórica-práctica?

Tabla 3. Factibilidad técnica, económica, institucional y académica de la propuesta según odontólogos docentes de la Universidad José Antonio Páez

| Ítem | SI | | NO | |
|------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) |
| 1 | 0 | 0 | 6 | 100 |
| 2 | 4 | 67 | 2 | 33 |
| 3 | 5 | 83 | 1 | 17 |

| | | | | |
|-----------|-------|-----|-------|---|
| 4 | 6 | 100 | 0 | 0 |
| \bar{x} | 62.5% | | 37.5% | |

Datos recolectados por Chacón y Campos, 2018

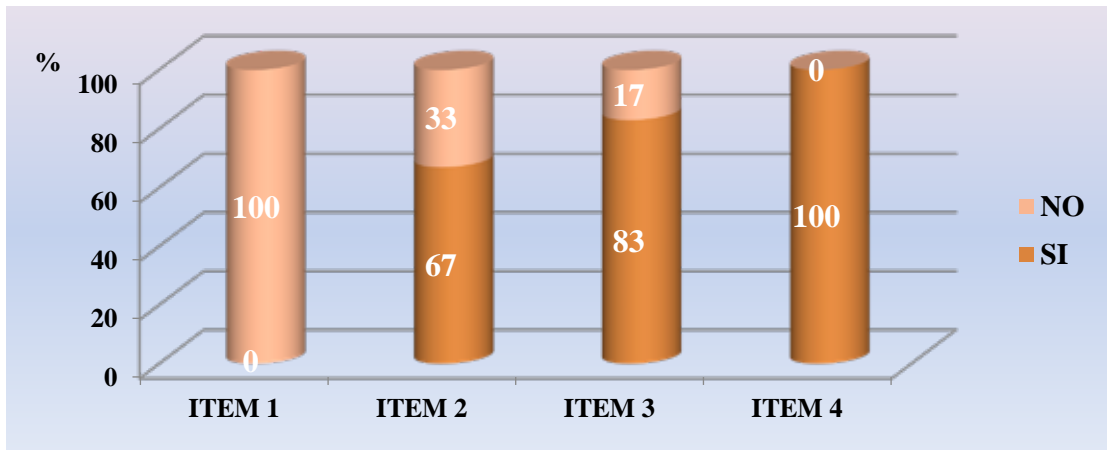


Gráfico 3. Factibilidad técnica, económica, institucional y académica de la propuesta según odontólogos docentes de la Universidad José Antonio Páez

Análisis

Según se evidencia en Tabla 3 y Gráfico 3, la mayoría de los docentes instructores de Prostodoncia consultados manifestaron estar de acuerdo en que la Escuela de Odontología UJAP cuenta con los recursos técnicos y estructurales requeridos para incorporar un video tutorial como recurso audiovisual sobre el protocolo clínico de prótesis totales; asimismo, siendo una minoría la población que considera que no se cuentan con recursos operativos para implementarlo, al igual considere que deba ser puesto en práctica como material complementario y de apoyo para las clases teórico-prácticas de prótesis total.

En efecto, al extraer el promedio de respuestas, la opción Sí obtuvo 62.5%, indicando en consecuencia que la propuesta es factible desde las perspectivas técnica, institucional y académica.

4.3. Objetivo 3. Diseñar un video sobre el protocolo clínico de prótesis total bimaxilar.

Dimensión: Diseño

Subdimensión: Procedimientos de la elaboración de una prótesis total.

Ítems:

1. ¿Cree usted que el video requiera como introducción al mismo detalle anatómicos para reforzar y refrescar conocimientos ya adquiridos por los estudiantes en otras áreas?
2. ¿Considera usted que antes de explicar el paso a paso de la elaboración de una prótesis total bimaxilar debería haber una breve explicación técnica de que son prótesis totales y sus fundamentos?
3. ¿Considera usted que durante el video tutorial se especifique características de cada material utilizado durante la elaboración de una prótesis total?

Tabla 4. Procedimientos y contenido a incluir en el video de protocolo clínico de prótesis total según odontólogos docentes de la Universidad José Antonio Páez

| Ítem | SÍ | | NO | |
|-----------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) |
| 1 | 6 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | 6 | 100 | 0 | 0 |
| 3 | 5 | 83 | 1 | 17 |
| \bar{x} | 94.3% | | 5.7% | |

Datos recolectados por Chacón y Campos, 2018

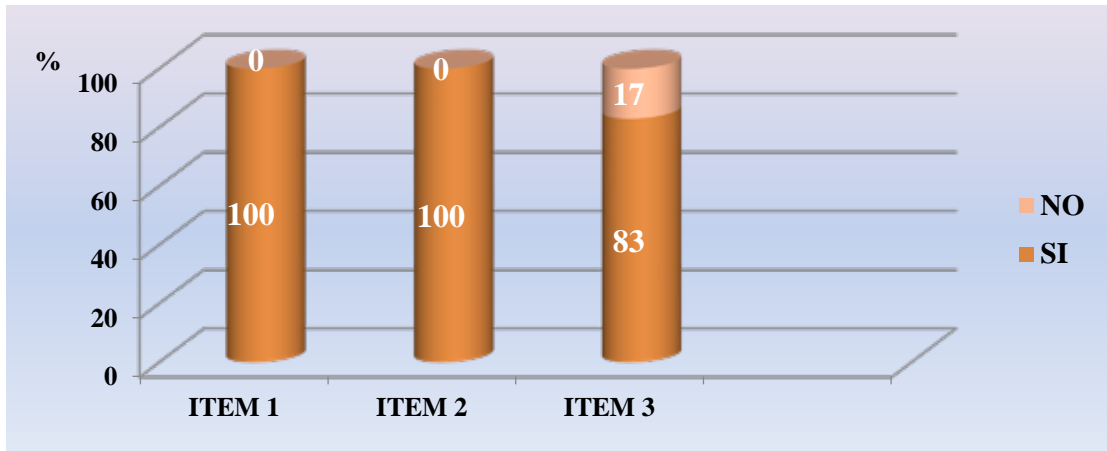


Gráfico 4. Procedimientos y contenido a incluir en el video de protocolo clínico de prótesis total según odontólogos docentes de la Universidad José Antonio Páez

Análisis

Al observar los datos expresados en Tabla 4 y Gráfico 4, se aprecia que hubo general consenso entre los docentes de Prostodoncia en relación al contenido de procedimientos que debía incorporar el diseño del video.

4.4. Objetivo 4. Diseñar un video sobre el protocolo clínico de prótesis total bimaxilar.

Dimensión: Diseño

Subdimensión: Formato del video

Ítems:

1. ¿Cree usted que durante la presentación del video tutorial se deben presentar?

Tabla 5. Formato del diseño del video de protocolo clínico de prótesis total según odontólogos docentes de la Universidad José Antonio Páez

| Ítem | SÍ |
|------|----|
|------|----|

| | Frecuencia absoluta (n) | Frecuencia relativa (%) |
|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Texto explicativo | 6 | 100 |
| Video narrado | 6 | 100 |
| Imágenes demostrativas | 1 | 17 |
| \bar{x} | 72.3% | |

Datos recolectados por Chacón y Campos, 2018

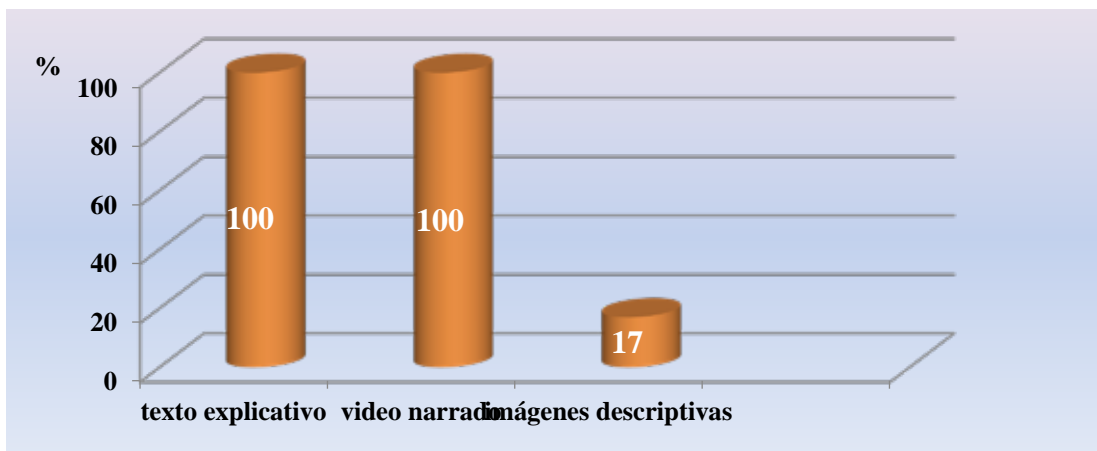


Gráfico 5. Formato del diseño del video de protocolo clínico de prótesis total según odontólogos docentes de la Universidad José Antonio Páez

Análisis

Al observar los datos expresados en Tabla 5 y Gráfico 5, se aprecia que hubo general consenso entre los docentes de Prostdoncia en relación al formato del diseño del video tutorial, que el video tutorial debe estar conformado por un video narrado complementado con texto explicativo.

Discusión

Luego de aplicar el instrumento de la investigación y realizar la representación de los resultados obtenidos de la misma, se demostró entre otras cosas, que la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez ofrecen unas materias prácticas como lo es la clínica de rehabilitación protésica II, en ocasiones estas prácticas son obstáculos, debido a que los conceptos teóricos, carecen de los ejemplos visuales necesarios para la preparación del profesional, relacionándolo con la investigación realizada por Salas I. Esquevel A. (2014), se observa una similitud en los resultados obtenidos con la mayoría de los estudiantes encuestados.

Como resultado también se demostró que existe coincidencia entre los encuestados, en cuando a la necesidad de implementar una estrategia visual que permita captar de forma rápida y efectiva una información precisa de ayuda para la atención de un paciente en el área odontológica tal cual como se refleja en la investigación elaborada por Bustamante (2015).

Se confirma de igual manera que se requiere de la implementación de un video tutorial que explique detalladamente el protocolo clínico de prótesis total, porque mejoraría el rendimiento de los estudiantes cursantes de la clínica de rehabilitación protésica II, coincidiendo con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Toapanta Mónica (2016) demostrándose así un resultado eficiente con la elaboración de los videos tutoriales, debido a que los mismos tuvieron buena receptividad por parte de los alumnos y profesores.

Por otro lado, se concluye que, según los resultados obtenidos por parte de los docentes encuestados que la universidad José Antonio Páez cuenta con la estructura, equipo visual, e infraestructura necesaria y adecuada para permitir la reproducción de un video instructivo e informativo a los estudiantes cursantes de la clínica de rehabilitación protésica II, resultados similares a los que se obtuvieron en la investigación elaborada por Orozco Jesmar (2013), en la cual se puede afirmar que

los encuestados consideran que en general si existen los recursos disponibles para afrontar la enseñanza virtual.

Por último, en concordancia con la investigación realizada por Espinosa Chalén, Skeymo Jacob (2017), Se observaron las deficiencias que presentan los estudiantes en cuanto a la clínica de rehabilitación protésica, favoreciendo así la elaboración de un video informativo de carácter explicativo para los protocolos de rehabilitación oral, coadyuvante a la información suministrada por el docente durante la práctica odontológica. Con las encuestas realizadas se concluyó que es de gran importancia realizar estrategia didáctica para los protocolos de rehabilitación ya que existe un alto porcentaje de estudiantes que afirman tener la necesidad de la ayuda de un docente para la elaboración de algún paso del protocolo.

4.4. Conclusiones

- Según los resultados obtenidos se puede apreciar que existen debilidades expresadas por los estudiantes en relación a los conceptos teóricos sobre prótesis totales y también en la práctica de procedimientos, es por ello que se diagnosticó la necesidad de un video sobre el protocolo clínico de prótesis totales.

- Se comprobó la viabilidad técnica, económica, institucional y académica del video sobre protocolo clínico de prótesis totales luego de haber estudiado la factibilidad.

- Se diseñó el video sobre el protocolo clínico de prótesis totales, de acuerdo al consenso y recomendaciones de expertos docentes de la Universidad José Antonio Páez en cuanto a su contenido y presentación.

De acuerdo a los objetivos planteados, se concluye que tanto en la materia de rehabilitación protésica como en las otras materias se debe complementar el contenido teórico con el uso de recursos audiovisuales como el video tutorial que se

plantea en el presente proyecto, que sirva como apoyo y ayude a la formación integral de los estudiantes para así beneficiar su futuro como profesional.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Paéz que complementen los contenidos teóricos de la Preclínica de Rehabilitación Protésica I con herramientas audiovisuales, lo cual será de gran ayuda para cumplir con éxito todos los objetivos de la Clínica de Rehabilitación Protésica II.

- Por otro lado se les sugiere incorporar a alguna de las plataformas disponibles en internet el material audiovisual, con el objetivo de que esté disponible para los estudiantes de odontología que cursan la Clínica de Rehabilitación protésica II de la universidad.

- También se recomienda a los estudiantes a realizar trabajos de grados que muestren mediante recursos audiovisuales otros temas manejados en las diversas materias cursadas en la carrera de odontología.

CAPITULO V

PROPUESTA

DISEÑO DE VIDEO TUTORIAL SOBRE PROTOCOLO CLÍNICO DE PRÓTESIS TOTAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

5.1 Descripción de la propuesta

Debido a la necesidad inminente de adquirir y reforzar conocimientos teórico-prácticos a través de la impartición de información y enseñanza de los mismos mediante la utilización de métodos visuales sobre el protocolo clínico de prótesis totales, por parte de los estudiantes de odontología de la universidad José Antonio Páez, cursantes de la clínica de rehabilitación protésica II, se presenta una propuesta basada en un video tutorial sobre la terapéutica clínica de una prótesis total bimaxilar, enfocado en una metodología cuyo contenido describa los pasos que permitan conocer conceptos, indicaciones, técnicas precisas y materiales ideales al igual que facilite la interacción relación operador-paciente, dirigida a los estudiantes de odontología cursantes de la clínica rehabilitación protésica II.

5.2. Objetivos de la Propuesta

5.2.1. Objetivo general

Proporcionar un protocolo procedimental para la elaboración de prótesis total bimaxilar.

5.2.2. Objetivos específicos

Describir las técnicas y materiales usados para la elaboración de prótesis total bimaxilar.

Especificar los pasos a seguir en la elaboración de prótesis total bimaxilar.

5.3 Justificación de la propuesta

El principal propósito de la propuesta radica en la realidad inminente de la falta de métodos visuales a través de los cuales se imparten conocimientos teorico-prácticos en la escuela de odontología, área de prostodoncia de la Universidad José Antonio Páez, principalmente en la formación de los estudiantes en técnicas para la elaboración de prótesis totales, en donde aunque la clínica siempre ha girado en torno a la técnica adquirida durante las clases teóricas impartidas en semestres anteriores, las enseñanzas visuales son indispensables para una mejor destreza al momento de trabajar en el propio paciente.

Es debido a esto, que en la actualidad existen diversos métodos de innovación dirigidos a mejorar las técnicas de enseñanza en la educación superior, con el objeto de favorecer los procedimientos de enseñanza convencionales de educación, apoyándose así en la tecnológica como base de la innovación y beneficio, es aquí en donde la era de los videos tutoriales entra a relucir como un medio audiovisual,

formando parte de un conjunto de estrategias que el docente puede aplicar para obtener una mejor aceptación e interacción con el estudiante, que complementará toda la información teórica impartida por los docente mediante un método convencional permitiendo siempre estar disponible como medio de consulta y al alcance de cualquier estudiante.

Por consiguiente, se justifica la propuesta de incorporar un video tutorial sobre “protocolo clínico de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de universidad José Antonio Páez”, pues servirá como instrumento para mejorar, ampliar y adquirir conocimientos que posteriormente se transformaran en habilidades y destrezas técnicas que permitan rehabilitar correctamente a un paciente edéntulo bimaxilar.

5.4. Organización de la Propuesta

El video tutorial es tipo documental, en el cual mediante imágenes en movimiento, sonidos y con ayuda de textos, se muestran paso a paso el protocolo clínico de prótesis total realizado por una alumna de 7mo semestre que cursa la clínica de rehabilitación protésica II, con la participación de la profesora Loren Sucre y las creadoras del presente proyecto. El video está dividido en 7 partes, entre las cuales se encuentra una introducción, un resumen teórico y los 5 días que corresponden a 5 semanas que es el tiempo necesario para la realización e instalación de la prótesis total.

Parte 1:

Introducción: contiene tomas realizadas durante toda la grabación, las cuales proporcionaran al estudiante un preámbulo de la información que será impartida, con la finalidad de crear curiosidad y motivación para ver el video completo.

Parte 2:

Resumen teórico: tomas realizadas en las citas con la paciente, en voz en off se explica de manera resumida algunos aspectos teóricos que deben ser refrescados para proceder con el protocolo clínico. Algunos puntos teóricos a tocar serán conceptos de prótesis totales, principios básicos de las mismas, sus fundamentos, también se le dará importancia a los detalles anatómicos que se deben tomar en cuenta, entre otros.

Parte 3:

Día 1, semana 1: contiene tomas donde se puede observar la asignación de paciente y el llenado de historia clínica, por otra parte, se realiza la toma de impresiones primarias con hidrocoloides y cubetas metálicas estándar para la obtención de modelos primarios o de estudio y por último se toman las fotografías intraorales y extraorales de la paciente.

Parte 4:

Día 2, semana 2: es la segunda guardia, donde se discute la historia clínica de la paciente y se toma la impresión secundaria o funcional, se muestra paso a paso, donde primero se realiza el recorte muscular con la cubeta individual obtenida con el modelo de estudio, además se utiliza modelina, mechero, alcohol LUX y yesquero, además con voz en off se dan detalles e información de cada material a utilizar y tipos para realizar cada paso con éxito. Luego de esto se realiza la segunda impresión funcional con elastómeros para copiar la totalidad de los detalles anatómicos.

Parte 5:

Día 3, semana 3: se muestran tomas de la tercera guardia, donde se prueba la placa base y se orientan los rodetes de cera, se muestran los materiales a utilizar, entre los cuales se encuentra la platina de fox para orientar el rodete superior, también se debe verificar la recuperación del ángulo naso labial desde una vista frontal y el paciente con los labios en posición pasiva, luego se orienta el rodete inferior con respecto al superior, se verifica el espacio del corredor bucal. Se toma la relación céntrica y se

muestra el procedimiento junto con los materiales necesarios que son una pequeña porción de mercaptano, una espátula 7ª, luego se debe marcar la línea media del paciente, línea canina, la línea labial y la línea de la sonrisa, para luego tomar el registro del color, con guía coral, con voz en voz se explica el paso a paso y se da información de cada material.

Parte 6:

Día 4, semana 4: En esta guardia se realiza la prueba del enfilado y esta parte contienen tomas donde se puede observar cada paso a realizar, primero se debe verificar el color tamaño y línea media, también se debe chequear los contactos oclusales y preguntar al paciente si está cómodo o no para corregir cualquier error, en voz en off se explica todo detalle.

Parte 7:

Día 5, semana 5: En esta última parte del video se muestra la instalación de la prótesis en el paciente ya acrilizada. Se explica en voz en off todos los detalles importantes que se deben tomar en cuenta.

REFERENCIAS

Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. (5ª ed.). Caracas, Venezuela: Editorial EPISTEME.

Arias, F. (1999). El Proyecto De Investigación. Guía para su elaboración. (3ª ed.). Caracas, Venezuela: Editorial EPISTEME.

Arismendi, E. (2013). emirarismendi-planificaciondeproyectos: blogspot.com. visible en: http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion_21.html

Arellano, Briceño y Cáceres (2014). *Diseño de un programa educativo virtual, para la prevención del virus del papiloma humano, en los pacientes que acuden a la clínica integral del adulto de la universidad José Antonio Páez en el trimestre junio-septiembre 2014.* Venezuela. Disponible en: <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/arellanobricenocaceres.pdf>

Balestrini, M. (2003). Cómo se Elabora el Proyecto de Investigación. (3ª ed.). Caracas, Venezuela: Editorial Consultores Asociados.

Bavaresco, A. (2003). Proceso Metodológico en la Investigación. Tercera Edición. Universidad del Zulia. Maracaibo.

Bustamante (2015). *Proyecto para la elaboración de un manual virtual de prevención de caries en odontopediatría para la clínica odontológica de la universidad de las Américas.* Ecuador. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/3946/1/UDLA-EC-TOD-2015-36%28S%29.pdf>

Barriga, F. y G. rojas. (2002). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Tomado desde <http://es.scribd.com/doc/97693895/Frida-Diaz-Barriga-Arceo-1999-Estrategias-Docentes-para-un-Aprendizaje-Significativo>

Bravo Luis. (1996). ¿Qué es el vídeo educativo; Sistema de Información Científica. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Obtenido de: <http://www.redalyc.org/html/158/15800620/>

Castillo, X. (2005). Investigación de Campo: monografias.com. visible en: <http://www.monografias.com/trabajos30/investigacion-de-campo/investigacion-de-campo.shtml>

Colegio de Odontólogos de Venezuela (1992), Código de Deontología Odontológica. Venezuela: Edición Especial Integral.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009). Gaceta Oficial N° 5.908 Extraordinario. 19 de febrero de 2009.

Estomatol, H. (2015). Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3.pdf>

Espinosa, C. Skeymo, J. (2017). *Protocolo clínico para rehabilitación oral*. Ecuador. Disponible en:

Franco, Y (2014) Tesis de Investigación. Población y Muestra. Tamayo y Tamayo. Venezuela: blogspot.com. Disponible en: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/poblacion-y-muestra-tamayo-y-tamayo.html>

Godoy, V. Morales, Y. (2012). *Diseño de una guía sobre evaluación y manejo de rasgos de personalidad en pacientes de odontología dirigido a los estudiantes de*

las clínicas de adulto de la universidad José Antonio Paéz. Venezuela. Disponible en: <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/trabajo-de-grado-virginia-godoy-yilian-morales.pdf>

Gonzalez Y. El video tutorial como herramienta de apoyo pedagógico; Tomado desde: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n1/e8.html>

Guía de atención en rehabilitación oral. (2013). Colombia. Disponible en: http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia_atencion_rehabilitacion_oral_abril_2013.pdf

Hernández, M. (2001). Rehabilitación oral para el paciente geriátrico. Colombia. Disponible en: https://books.google.co.ve/books?hl=es&lr=&id=bEBIRPqO_SAC&oi=fnd&pg=PA15&dq=Hernandez+M.+Rehabilitacion+Oral+para+el+Paciente+Geriatrico&ots=YiZ1kL67Tc&sig=GqgdiFcjCzVNjzi_nwiwerLjck#v=onepage&q=Hernandez%20M.%20Rehabilitacion%20Oral%20para%20el%20Paciente%20Geriatrico&f=false

Hernandez, L. Rosario, A. (2012). *Diseño de una guía práctica para el manejo de urgencias médicas en la clínica odontológica de la universidad José Antonio Paéz*, mayo-agosto 2012. Venezuela. Disponible en: <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/trabajo-de-grado-herne3a1ndez-lisa-viviana-c-rosario-graterol-alexander-d.pdf>

Hidalgo, L. (2005). Validez y confiabilidad en la investigación cualitativa. Venezuela: UCV. Disponible en: www.ucv.ve/uploads/media/Hidalgo2005.pdf

Kopek, B. (2007). *Prótesis Total*. (4ta ed.). Barcelona, España: Urban & Fischer.

Manual de procedimientos de la clínica de rehabilitación oral I y II en Pacientes desdentados totales. (2016). Universidad nacional autónoma de México: México. Disponible en: http://www.odonto.unam.mx/pub/manualesprocedim/_ok_tomo_v_rehabilitacoral.pdf

Marmelada, C. (2009). Nuestro conocimiento de la evolución humana. Disponible en: <https://servicios.educarm.es/portal/templates/portal/images/ficheros/etapasEducativas/secundaria/10/secciones/425/contenidos/16208/conocimiento.pdf>

McGarry TJ, Nimmo A, Skiba JF, Ahlstrom RH, Smith CR, Koumjian JH. (1999). Classification system for complete edentulism. The American College of Prosthodontics. J Prosthodont.; p. 27-39.

Metodologia de la Investigacion (2013): wordpress.com. visible en: <https://bianneygiraldo77.wordpress.com/category/capitulo-iii/>

Ley Orgánica De Salud. (1998). Gaceta Oficial N° 36.579 Extraordinario. 11 de noviembre de 1998.

Ley de Universidades (1970). Gaceta oficial N° 1.429 Extraordinario. 8 de Septiembre de 1970.

Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión (2011). Gaceta Oficial N° 39.610 Extraordinario. 7 de febrero de 2011

Lorduy, I. Peña, A. (2014). *Desarrollo de una plataforma para la gestión de objetos virtuales de aprendizaje para la facultad de odontología en la universidad de Cartagena*. Colombia. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/421/1/TESIS%20DE%20GRADO.pdf>

Palella, Martins (2003). Metodología de la investigación cuantitativa. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Plasencia, J. (1988). Prótesis completa. España: Labor S.A.

Robert L. (1996). Clínicas Odontológicas de Norteamérica. Prótesis Completas: Mc Graw Hill Interamericana

Rodríguez, F. (2008). Glosario. México. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Disponible en: <http://www.odonto.unam.mx/pdfs/glosariofinalesp.pdf>

Simoni, H. (2013). Impacto del Edentulismo en la calidad de vida de individuos brasileños. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/3/art-9/>

Tamayo y Tamayo. (2003). Proceso de la Investigación Científica. Cuarta Edición. México: Editorial Noriega Editores.

Terms. J. (2005). The Glossary of Prosthodontic. Prosthodont. p. 10-92.

Tesis de grado. (2012). *Propuesta de un manual para la realización de prótesis parcial removible con eje de inserción rotacional dirigido a los estudiantes de las clínicas integrales del adulto ujam.* Venezuela. Disponible en: <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/trabajo-de-grado-liliana-arrieche-maria-ferreira.pdf>

Toapanta Mónica (2016). *Elaboración de un video tutorial de aislamiento absoluto para operatoria dental dirigido a los estudiantes de la facultad de odontología de la udl* 2016. Ecuador. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/6100/1/UDLA-EC-TOD-2016-89.pdf>

Vieira, J (2009). Análisis de las necesidades protésicas de acuerdo a la complejidad del tratamiento de los pacientes que asisten a la Universidad Central de Venezuela en el período 2006 -2007. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art-20/>

ANEXOS

ANEXO A

CUADRO DE VARIABLES

1.4 Operacionalización de las variables

| OBJETIVO ESPECIFICO | VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMESIÓN | INDICADORES | ITEM | INSTRUMENTO |
|---|-----------|--|-------------|--|------|------------------------------|
| Determinar la necesidad de diseñar un video tutorial sobre terapéutica clínica de prótesis totales dirigido a los estudiantes de la universidad José Antonio Páez | Necesidad | Carencias de un video tutorial que imparta los conocimientos teóricos y prácticos necesarios sobre la terapéutica clínica de las prótesis totales. | Aprendizaje | - Conocimientos prácticos en clínica protésica | 1 | CUESTIONARIO 1 (estudiantes) |
| | | | | - Prótesis totales | 2 | |
| | | | | - Características ideales de un paciente para ser portador de prótesis totales | 3 | |
| | | | | - Tipos de rebordes en personas edéntulas totales | 4 | |
| | | | | - Pasos a seguir para la elaboración de una prótesis total | 5 | |
| | | | | - Materiales | 6 | |

| | | | | | | |
|--|----------------|--|------------|---|------------------|-------------------------|
| | | | | <p>e instrumentos usados en la elaboración de prótesis totales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo visual práctico disponible | | |
| Establecer la factibilidad de elaborar un video tutorial sobre terapéutica clínica de prótesis totales | Factibilidad | Determinar la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo la elaboración del video tutorial | Viabilidad | <ul style="list-style-type: none"> - Recursos audio-visuales - Economía - Accesibilidad al video - Aceptación | 1 2 3 4 | CUESTIONARIO (docentes) |
| Diseñar un video tutorial sobre terapéutica clínica de prótesis total dirigido a Estud | Video tutorial | Diseñar a través de la tecnología de la captación, grabación, procesamiento almacenamiento, transmisión y reconstrucción por medios electrónicos digitales o | diseño | <ul style="list-style-type: none"> - Estructura - contenido | 5 6 | |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|----------------|--|
| <p>iantes de odontología de la universidad José Antonio Páez</p> | | <p>analógicos de una secuencia de imágenes que representan escenas en movimiento.</p> | | | <p>7 8</p> | |
|--|--|---|--|--|----------------|--|

ANEXO B
CUESTIONARIO

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, cuya finalidad es recoger la información necesaria para la elaboración del proyecto de grado titulado “Diseño de video tutorial sobre terapéutica clínica de prótesis total dirigido a estudiantes de odontología de Universidad José Antonio Páez”.

| ÍTEM | PREGUNTAS | | | | | |
|--------------------------|---|--|----|----|--------------------------|--------------------------|
| 1 | ¿Considera usted que tiene los conocimientos y destrezas practicas necesarias para llevar a cabo los objetivos de la clínica protésica II? | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">SÍ</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | SÍ | NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| SÍ | NO | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 2 | <p>Según los conocimientos adquiridos durante la preclínica de rehabilitación protésica, se conoce como prótesis total:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Reposición de uno o más dientes perdidos, amputados o ausentes, devolviendo la estética y función perdidas. ☐ Es la rama de la prostodoncia total, encargada de restituir todos los dientes a pacientes afectados por la edentación total ☐ Tipo de prótesis dental que se apoya sobre los dientes sanos que el paciente aún conserva en su boca. ☐ Tipo de prótesis fija que sustituye una edentación de al menos un diente <p>¿Cuáles son los principios básicos de las prótesis totales?</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Sensación de bienestar oral, permitir buena función, satisfacer los requisitos estéticos. ☐ La salud de los tejidos orales ☐ Resistencia o estabilidad. ☐ Ayudar a la pronunciación correcta, proporcionar comodidad. | | | | | |
| 3 | <p>Las características ideales de un paciente para ser portador de prótesis totales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Mayor cantidad de superficie, presencia de hueso alveolar de buena calidad, resistente y apenas reabsorbido, ausencia de cicatrices, arrugas e hipertrofias hísticas, regularidad del menisco salival. ☐ presencia de hueso alveolar reabsorbido, ausencia cicatrices, arrugas ni hipertrofias hísticas, disminución del menisco salival, abundante superficie de retención. ☐ reborde alveolar en forma de V, hueso alveolar apenas reabsorbido, ausencia de cicatrices, arrugas e hipertrofias hísticas, regularidad del menisco salival. | | | | | |
| 4 | <p>En las personas edéntulos totales se presentan los siguientes tipos de reborde alveolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ En forma de U, V o T ☐ En forma de U, V o C acostada ☐ En forma de A, V o D ☐ En forma de C acostada, U o D | | | | | |
| 5 | <p>Según el protocolo para la elaboración de una prótesis total enumere el orden de los pasos a realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Toma de impresión funcional | | | | | |

| | | | |
|---|---|-----------|-----------|
| | <ul style="list-style-type: none"> 5 Prueba de rodetes 5 Toma impresión anatómica 5 Elección de los dientes y color 5 Modelos funcionales 5 Modelos anatómicos 5 Toma de mordida 5 Prueba de enfilado 5 Montaje en el articulador 5 Acrilizado 5 Control final. 5 Cubeta funcional | | |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> · Durante la terapéutica clínica de prótesis total: · ¿Sabe usted como determinar la posición de la línea media en los rodetes de cera? · ¿Sabe usted como establecer la presencia o ausencia de la línea de la sonrisa? · ¿Sabe usted como determinar la forma y anchura del arco dental que necesita el paciente? · ¿Sabe usted cómo y con cual instrumento establecer el plano oclusal del paciente? | SÍ | NO |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ANEXO C
CUESTIONARIO

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, cuya finalidad es recoger la información necesaria para la elaboración del proyecto de grado titulado “Diseño de video tutorial sobre terapéutica clínica de prótesis total dirigido a los docentes de la facultad de odontología de Universidad José Antonio Páez”.

| ÍTEM | PREGUNTAS | | |
|------|--|-----------|-----------|
| 1 | ¿Durante la preclínica de rehabilitación protésica II el profesor utiliza material audiovisual y didáctico que proporcione información acerca del paso a paso de la terapéutica clínica de prótesis total? | SÍ | NO |
| 2 | ¿Considera usted que la Escuela de Odontología UJAP cuenta con los recursos operativos para reproducir un video sobre la terapéutica clínica de prótesis total? | | |
| 3 | ¿Cree usted que es necesario la creación de un video que contenga el paso a paso de la terapéutica clínica de prótesis total? | | |
| 4 | ¿Considera usted que un video tutorial sobre terapéutica clínica, podría ser aceptado y utilizado por el personal docente de la facultad de odontología UJAP como material de apoyo durante la clase teórica-práctica? | | |
| 5 | ¿Cree usted que el video requiera como introducción al mismo detalle anatómicos para reforzar y refrescar conocimientos ya adquiridos por los estudiantes en otras áreas? | | |
| 6 | ¿Considera usted que antes de explicar el paso a paso de la elaboración de una prótesis total bimaxilar debería haber una breve explicación técnica de que son prótesis totales y sus fundamentos? | | |
| 7 | ¿Considera usted que durante el video tutorial se especifique características de cada material utilizado durante la elaboración de una prótesis total? | | |
| 8 | Crees usted que durante la presentación del video tutorial se deben presentar: <ul style="list-style-type: none"> · Texto explicando el paso a paso · Video demostrativo narrando los pasos de la elaboración de la prótesis · Imágenes demostrativas del paso a paso | | |

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Universidad José Antonio Páez
Facultad de ciencias de la salud
Escuela de odontología

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Yvonne J. Ortega portador (a) de la C.I. 4.010.602 A través de la presente declaro y manifiesto el buen uso de mis facultades mentales libre, espontáneamente y en consecuencia AUTORIZO al bachiller Orlando Chacon; Michela (Limpia) 25797811, 19.104867 y al/los Profesor/es Loren Suarez; Dalysa Toran

Más abajo identificado lo siguiente

1. He sido informado/a y comprendo la necesidad y fines de ser atendido/a por el/los especialista/s más abajo reseñado.
2. He sido informado/a de las alternativas posibles del tratamiento.
3. Acepto la realización de cualquier prueba diagnóstica necesaria para el tratamiento médico Odontológico, incluyendo la realización de estudios radiográficos y analíticos, interconsultas con cualquier otro servicio médico y en general, cualquier método que sea propuesto en orden a las consecuencias de los fines proyectados y conocer el estado general de mi Salud.
4. Comprendo los posibles riesgos y complicaciones involucradas en los tratamientos médicos y quirúrgicos, y que en mi caso la duración de estos fenómenos, no está determinada, pudiendo ser irreversible. Comprendo también que la medicina no es una ciencia exacta, por lo que no existen garantías sobre el resultado exacto de los tratamientos proyectados.
5. Además de esta información que he recibido, seré informado/a en cada momento y a mi requerimiento de la evolución de mi proceso, de manera verbal y/o escrita si fuera necesaria y a criterio del Odontólogo.
6. Si surgiese cualquier situación inesperada o sobrevenida durante la intervención o tratamiento, autorizo al Cirujano Bucal a realizar cualquier procedimiento o maniobra distinta de las proyectadas o usuales que a su juicio estimase oportuna para la resolución, en su caso, de la complicación surgida.
7. Me he sido explicado que para la realización del tratamiento es imprescindible mi colaboración con una higiene Oral escrupulosa y con visitas periódicas para mi control clínico y radiográfico, siendo así que su omisión puede provocar resultados distintos a los esperados.
8. A continuación, me informan sobre las complicaciones que se pueden presentar en los procedimientos anestésicos: Dolor en los sitios de punción. Multipunciones vasculares, "Moretones" por punción vascular. Ruptura y/o extracción de piezas dentales. Lesión de las mucosas de la boca y/o nariz. Ronquera y/o dolor de garganta. Depresión respiratoria. Respuesta adversa a los medicamentos. Efectos analécticos. Adición de efectos indeseables. Imposibilidad para oxigenar adecuadamente al paciente. Aspiración de materiales contenidos en el estómago. Daño cerebral u orgánico, así como Complicaciones severas que pueden provocar el fallecimiento.
9. Doy mi consentimiento al Cirujano Bucal y al Alumno tratante de la Universidad José Antonio Páez que se designe a realizar el tratamiento pertinente PUESTO QUE SE QUE ES POR MI PROPIO INTERES, con el buen entendido que puede retirar ese consentimiento por escrito cuando así lo desee.

