

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN EDUCACIÓN
SUPERIOR



TESIS DE GRADO
FORTALECIMIENTO DEL CURRÍCULO ACADÉMICO
EN LA ASIGNATURA DE ODONTOPEDIATRIA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA UMSA

TUTOR: Dr. Raúl Gustavo Eid Ayala

AUTOR: Lic. Antonio José Arano Escobar

La Paz – Bolivia

2012

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria.....	i
Agradecimientos.....	ii
Introducción.....	iii
 CAPÍTULO I	
PROBLEMÁTICA.....	7
1.1 ANTECEDENTES.....	7
1.2 CONSECUENCIAS.....	7
1.3 COMPORTAMIENTO.....	8
1.4 NATURALEZA DEL PROBLEMA.....	8
1.5 ESTRUCTURA DEL CAPÍTULO I.....	9
1.5.1 PROBLEMA PRINCIPAL.....	9
1.5.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS.....	9
 CAPÍTULO II	
OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
 CAPÍTULO III	
SUSTENTO TEÓRICO.....	13
3.1. LA COMUNICACIÓN ENTRE EL DENTISTA Y EL NIÑO.....	13
3.2 IATROGENIA.....	15
3.3 CARIES.....	16
3.4 RIESGO DE CARIES Y ACTIVIDAD DE CARIES.....	17
3.5 RIESGO ESTOMATOLÓGICO EN EL NIÑO Y EN ADOLESCENTE.....	18
3.6 ENFOQUE PRAT.....	19
3.6.1 LA PRAT TIENE RESPALDO.....	20
 CAPÍTULO IV.....	23
DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
4.1 PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS.....	23
4.2 VARIABLES.....	23
4.2.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	23
4.2.2 VARIABLE DEPENDIENTE.....	23
4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	24
4.4 TOPOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
4.4.1 INVESTIGACIÓN EXPLORATORIA.....	24
4.4.2 INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA.....	25
4.4.3 INVESTIGACIÓN PROPOSITIVA.....	25

4.4.4 INVESTIGACIÓN CUALI – CUANTITATIVA	25
4.5 DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO Y DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	25
4.6 TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
4.7 INSTRUMENTOS	26
4.8 HERRAMIENTAS	26
CAPÍTULO IV	
TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
5.1 PROCEDIMIENTO.....	28
5.2 PROCESAMIENTO CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN.....	28
5.3 PROCESAMIENTO CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN DEL PRE-TEST	29
5.4 PROCESAMIENTO CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN DEL POST-TEST	44
5.5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
6.2 APOORTE EMPÍRICO DEL AUTOR	57
6.3 PLAN DE APLICACIÓN DE LA TÉCNICA PRAT	59
6.4 RECOMENDACIONES.....	61
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXO	64

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO No. 1 (PRE TEST)	
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO RELACIÓN DE GÉNERO.....	29
CUADRO No. 2	
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO RELACIÓN DE EDAD.....	30
CUADRO N° 3	
PRE-TESTLA MOTIVACIÓN PROFESIONAL ES	32
CUADRO N° 4	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 2	34
CUADRO No. 5	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 3	36
CUADRO N° 6	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 4	38
CUADRO N° 7	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 5	40
CUADRO N° 8	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 6	41
CUADRO No 9	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 7	43
CUADRO N° 10	
POST-TESTCONTEXTO DE APRENDIZAJE	44
CUADRO N° 11	
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE	46
CUADRO N° 11	
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE	47
CUADRO N° 12	
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE	49
CUADRO N° 13	
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE	50
CUADRO N° 14	
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE	52
CUADRO N° 15	
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE	53

ÍNDICE DE HISTOGRAMAS

HISTOGRAMA N° 1	
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO RELACIÓN DE GÉNERO	29
HISTOGRAMA N° 2	
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO DE EDADES	31
HISTOGRAMA N° 3	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: PREGUNTA 1: La motivación profesional es.....	32
HISTOGRAMA N° 4	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: Los problemas de aprendizaje	34
HISTOGRAMA No. 5	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: La falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizajes	36
HISTOGRAMA No. 6	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: Sus docentes le motivan a culminar la carrera para su buen desempeño	38
HISTOGRAMA No. 7	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: La técnica prat es:	40
HISTOGRAMA No. 8	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: La iatrogenia es:	42
HISTOGRAMA No. 9	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: En relación a la pregunta anterior	43
HISTOGRAMA N° 10	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: La técnica prat disminuye la ansiedad en pacientes niños	44
HISTOGRAMA N° 11	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA Considero muy positiva la técnica prat en odontopediatría	46
HISTOGRAMA No. 12	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA Es una alternativa para tratamiento de caries.....	48
HISTOGRAMA No. 13	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA Tengo los conocimientos básicos la técnica prat.....	49
HISTOGRAMA No. 14	
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO La técnica prat disminuye las iatrogenias en tejidos blandos	51
HISTOGRAMA No 15	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: Mejora mi habilidad manual con la técnica prat.....	52
HISTOGRAMA No 16	
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: Es una técnica mínimamente invasiva con intervención preventiva.....	54

CAPÍTULO I **IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

CAPÍTULO I

PROBLEMÁTICA

1.1 ANTECEDENTES

La presente investigación en el área de la salud bucal, va para profesionales odontólogos de manera general.

Actualmente dentro del contexto de la odontología, existe **desconfianza de los padres de familia para la consulta de atención a sus niños**, porque la mayoría de profesionales odontólogos demuestran falta de seguridad en los procedimientos y tratamientos al paciente pediátrico, además carecen de habilidades y destrezas para una atención confiable.

Este problema se hace evidente al comprobar la **falta de práctica y motivación en la atención odontopediátrica**, por los nuevos profesionales formados en nuestras universidades; lamentablemente las necesidades sociales de este servicio se manifiestan frustradas frente a dentistas que sienten **miedo a la iatrogenia** en tratamientos odontológicos integrales, repercutiendo de esta manera un **alto índice de caries dental**, sobre todo en la población infantil. Sin lugar a dudas, el **fortalecimiento del currículo académico** con la técnica **PRATen la asignatura de odontopediatria** en las universidades, será un aporte muy esencial para una óptima formación profesional del estudiante en el área de odontología.

1.2 CONSECUENCIAS

Esta realidad atípica de la deficiente preparación en el pre-grado del profesional odontólogo; contribuye a una mayor prevalencia de caries dental en niños, siendo un factor predisponente para la pérdida precoz de sus

piezas dentales, simplemente por temor a enfrentarse a un dentista con falta de carácter empático.

1.3 COMPORTAMIENTO

Siendo la técnica **PRAT**, una estrategia de atención integral odontológica desde el aspecto de desinfección, inactivación de caries, para ofrecer a cada usuario mayor cobertura de atención como tal; resulta muy importante destacar que la atención bucal a niños se puede mejorar fortaleciendo el currículo académico a través de esta técnica. De esta manera los pacientes tendrán todas las atenciones necesarias y con mucha calidad.

1.4 NATURALEZA DEL PROBLEMA

Como quiera que actualmente la tasa de caries dental en niños, se incrementa debido a la falta de prevención bucodental en el entorno familiar, escolar y difusión continua de autoridades superiores en salud, así mismo el aspecto intercultural que lamentablemente está cada día más influenciada por el consumismo de golosinas y dulces, tanto extranjero como nacional, repercutiendo con mayor intensidad en los niños que se encuentran la mayor parte de su tiempo frente a los televisores y medios de comunicación, que, con gran marketing y mercadeo en las escuelas interfieren en la transculturalidad, generando costumbres negativas y hábitos que no son saludables en la salud bucal, llevando a un alto índice de caries dental, inflamaciones de los tejidos adyacentes a las piezas dentales, patologías bucales, pérdida de piezas dentales, malas oclusiones, repercutiendo en el estado general del organismo.

1.5 ESTRUCTURA DEL CAPÍTULO I

De la problemática anteriormente descrita y sin duda bastante preocupante derivamos al problema principal:

1.5.1 PROBLEMA PRINCIPAL

Falta de práctica y motivación en la atención odontopediátrica

1.5.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS

⇒ Miedo a la iatrogenia

⇒ Alto índice de caries dental

CAPÍTULO II

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO II

OBJETIVOS

PROBLEMÁTICA		OBJETIVOS	
Problema Principal	Falta de práctica y motivación en la atención odontopediátrica	Objetivo Principal	Mejorar la práctica y motivación en la atención odontopediátrica a partir del fortalecimiento del currículo académico en la asignatura de odontopediatría
Problema secundario “1”	Alto índice de caries dental	Objetivo Secundario “1”	Aplicar la técnica PRAT para una atención integral y especializada
Problema secundario “2”	Miedo a la iatrogenia	Objetivo Secundario “2”	<i>Generar confianza, seguridad y habilidad al operador.</i>

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Fortalecer el currículo académico en la asignatura de odontopediatría.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar la técnica PRAT para una atención integral y especializada.
- Generar confianza, seguridad y habilidad al operador.

CAPÍTULO III

SUSTENTO TEÓRICO

CAPÍTULO III

SUSTENTO TEÓRICO

3.1. LA COMUNICACIÓN ENTRE EL DENTISTA Y EL NIÑO

Es fácil comprender que previo a un rendimiento eficiente del dentista es necesario vencer las barreras psicológicas que existe entre él y su paciente.

El paciente menor de edad tiene limitaciones en cuanto al desarrollo del lenguaje, su comprensión es limitada, su capacidad de adaptación está siendo puesta a prueba. De esta manera hay dificultades para la efectiva comunicación, proceso no muy bien comprendido inicialmente por los dentistas que trataban niños, los cuales recomiendan técnicas que, a modo de recetas, buscan la producción de mejoramientos en el comportamiento de sus pacientes, variando de actitudes permisivas a rígidas y disciplinarias, con el factor común de enfatizar el mas expendido accionar del profesional, más bien que la naturaleza de las reacciones infantiles.

Como se ha visto en desarrollo emocional, la primera forma de comunicación del malestar de cualquier orden es el llanto. A esta forma de expresión recurren con frecuencia los niños ante el miedo, la ansiedad y el dolor, siendo, en muchos casos, la primera reacción observable desde el punto de vista del dentista tratante.

Los llantos pueden ser de cuatro tipos:

- Llanto obstinado: consiste en llanto fuerte, con gritos, ordenes y amenazas, movimientos de la musculatura gruesa y conducta agresiva tipo pataleta.
- Llanto atemorizado: con abundante lágrimas, quejas, vocalización

- lastimera, solicitudes de llamar a la mamá, movimientos de evitación con la cabeza, manos cubriendo la cara y evitación del contacto visual con el dentista.
- Llanto herido de poco volumen: con respiración alterada, manos y extremidades tensas.
- Llanto compensador: consiste en una emisión de sonidos que más sirven para neutralizar, o compensar, los ruidos producidos por instrumentos o equipos del operador.

Las actitudes del dentista tienen que ser diferentes ante estos diversos tipos de llanto, ya que son igualmente diversas las causas que lo provocan. El primero requiere de una actitud firme, desde el control por medio de la voz, en una instrucción clara y perentoria, a restricción física. El segundo, por el contrario, demanda comprensión y apoyo, para disminuir el temor, explicaciones técnicas del tipo decir, mostrar, hacer, en acciones traumáticas y breves para permitir al paciente tomar contacto gradual con la situación. El llanto herido representa un error del operador, ya que está provocando dolor a su paciente y esta situación debe ser controlada de inmediato, además de pedir disculpas al niño. El llanto o ruido compensador puede ser disminuido, si es molesto, mediante una solicitud comprensiva, ya que es posiblemente menos molesto para el dentista que las acciones de este para el paciente.

La técnica a aplicar, según estas respuestas dependen también de la empatía, la cual debe educarse. Los tipos de llanto pueden ayudar a entender cómo se siente un niño. Se ha observado que la conducta del dentista es influenciada por la conducta de los niños. Los dentistas manifiestan alto estrés frente a resistencia moderada motora, a pequeñas muestras de llanto, a movimientos agresivos y gritos, de tal modo que parece esta situación involucrada al control emocional del profesional.

3.2 IATROGENIA

El término iatrogenia deriva del griego: iatos (iatrós): médico y genia (geneá):

Origen y es definido por el Diccionario General de la Lengua Española Vox como la "producción de efectos nocivos debidos a la actuación médica". En un aspecto más académico se entiende por iatrogenia " el daño producido como consecuencia del uso correcto de los medios de diagnóstico y terapéutica" En el prólogo del libro Auditoría Odontológica, de los doctores Mata, Martos y Anzaldi , el Dr. García Díaz comparte un concepto realmente valioso: "... la autocrítica forma parte esencial de la actividad médica en cualquiera de sus formas. Basta pensar en esa "iatrogenia", palabra que se aplican a sí mismos (...los profesionales de la salud), y que no tiene equivalente en otras profesiones, para apreciar cuánto se valora en el ejercicio de la atención médica u odontológica, la búsqueda de la eficiencia, la calidad de las prestaciones y la satisfacción de los usuarios"

Con frecuencia, se suele utilizar el término como sinónimo de error, lo cual es incorrecto. Cerecedo establece que " iatrogenia es un daño causado por una palabra, droga, procedimiento sanitario o quirúrgico administrado o llevado a cabo por un profesional de la salud - en base a una correcta indicación y criterios confiables - a pesar de lo cual genera discomfort o enfermedad... iatrogenia no es sinónimo de error, son términos opuestos, ya que error es una falta ligada a la ignorancia que se opone a la naturaleza del acto médico".

La iatrogenia nace de los elementos que circundan al acto sanitario, como pudiera ser la mirada, el silencio, la palabra, las manos, los medicamentos, etc .y puede incluso estar ligada a la generación de síntomas, alargamiento

de la evolución de la enfermedad, aparición de complicaciones y hasta la misma muerte.

3.3 CARIES

La caries dental, la enfermedad periodontal y las maloclusiones son las enfermedades más prevalentes en el niño y en el adolescente. Esta patología está modulada, fundamentalmente por las bacterias orales- La caries dental y la enfermedad periodontal conducen a menos que se haga un tratamiento apropiado, a la pérdida del diente .A la vez, la pérdida de piezas dentarias puede traer como consecuencia, la disminución del perímetro de arco, que como se sabe, es una de las causas ambientales de las maloclusiones.

Miller, en 1890, postuló su famosa teoría químico-parasítica para explicar la etiología de la caries dental. Esta teoría sostiene que las bacterias de la placa dental producen ácidos que son los responsables de la destrucción del tejido dentario. Hasta hoy es la teoría más aceptada. Sin embargo en 19976, Loesche propuso la hipótesis de la placa específica, que dice que no todos los microorganismos de la placa participan en el inicio y en el desarrollo de la caries dental, sino que sólo algunos de ellos son los causantes de la enfermedad.

Los estudios microbiológicos de la caries dental han establecido que las bacterias que producen las lesiones coronales son el *Streptococcus Mutans* y algunas especies de *Lactobacilos*. Y parece ser que el microorganismo más importante en el desarrollo de la caries radicular es el *Actinomyces actinomycetemcomitans*.

En 1962 Fitzgerald y Keyes demostraron que la caries dental es una enfermedad infecciosa transmisible, y que en el desarrollo de la enfermedad interactúan simultáneamente tres factores etiológicos: Un huésped susceptible, una microflora patógena y un sustrato constituido por carbohidratos fermentables.

3.4 RIESGO DE CARIES Y ACTIVIDAD DE CARIES

Mucho se ha escrito y se ha discutido sobre el riesgo de caries y la actividad de caries. Y este es un tema que hasta hoy, suscita controversias. Aunque pueden estar muy relacionados, los autores confunden algunas veces estos dos términos.

En general se considera que el riesgo es la probabilidad de enfermar que tiene un individuo o un grupo de individuos. Cuando un sujeto ha enfermado, ya no está en riesgo, puesto que ha adquirido la enfermedad.

Para el caso de la caries dental, la unidad de observación puede ser una población, un individuo, un diente o una superficie dental. Por lo tanto, en un sujeto con caries aunque ya no hay riesgo de tener la enfermedad, sus dientes que permanecen sanos si están en riesgo de sufrir lesiones.

Y lo mismo puede decirse de las superficies dentales sanas en un diente afectado.

Se considera que la actividad de caries es la velocidad con la que aparecen lesiones de caries en un sujeto, y en un periodo de tiempo determinado.

En consecuencia, para evaluar la actividad de caries en un paciente habrá que examinarlo por lo menos dos veces, en dos momentos distintos.

Un sujeto que presente diez nuevas lesiones de caries en un año tendrá, evidentemente, una mayor actividad de caries que otro que haga sólo dos o tres lesiones en el mismo lapso.

Matemáticamente se define la actividad de caries como la sumatoria de nuevas lesiones de caries en un tiempo determinado.

3.5 RIESGO ESTOMATOLÓGICO EN EL NIÑO Y EN ADOLESCENTE

El riesgo estomatológico se define como la probabilidad de que un individuo, adquiera una de las enfermedades bucales de mayor prevalencia, es decir caries dental, enfermedad periodontal o maloclusiones. Estas entidades tienen un *origen* multifactorial muy complejo.

Hay factores tal coadyuvante distinto de los biológicos que predisponen a ciertos niños o individuos a padecerlas. Por ejemplo el nivel socioeconómico el estilo de vida y el grado de instrucción son factores que en mayor o en menor grado, pueden influir en la aparición y en la progresión de estas enfermedades.

Por esta razón algunos autores hacen la distinción entre el riesgo biológico y el riesgo social. Como quiera que la evaluación cualitativa o cuantitativa el riesgo social es una tarea complicada y muy susceptible a imprecisiones. Sin embargo, se deberá tener en cuenta, siempre la influencia de los factores sociales.

3.6 ENFOQUE PRAT

La Práctica de Restauración Atraumática (PRAT) es una técnica muy bien fundamentada por la evidencia científica actual que consiste en remover la lesión cariosa del diente utilizando sólo instrumentos manuales y restaurarlo con un material adhesivo llamado ionómero de vidrio (IO). La PRAT incluye dos componentes principales en un solo procedimiento: el de tratamiento y el de prevención contra la caries dental. Asimismo, se basa en los principios de la Odontología de Mínima Intervención restaurando y sellando la cavidad resultante así como las fosas y fisuras adyacentes mediante el uso del IO, el cuál además libera flúor pudiendo prevenir posible lesiones futuras. Este material adhesivo no inflama la pulpa dental ni las encías.

Esta técnica que fue creada en Tanzania es apropiada para ser realizada no sólo por odontólogos sino también por personal técnico de salud, previa capacitación y entrenamiento, en lugares remotos y aislados donde no existan dentistas. A diferencia de tratamientos dentales convencionales, la técnica PRAT no necesita de instrumentos sofisticados, energía eléctrica o unidad dental. La experiencia en muchos países en vías de desarrollo demuestra la gran aceptación por el personal de salud y la población en general lo que la ha convertido en una alternativa de tratamiento a poblaciones aisladas y vulnerables.

La técnica PRAT se acomoda bien en lugares donde se cuenta con un mínimo de facilidades de equipo como las postas médicas. También se puede brindar los servicios de la técnica PRAT en poblados alejados de las ciudades o en colegios rurales; todo lo que se necesita es una superficie plana para el paciente (un mesa por ejemplo), una silla para el operador y los materiales e instrumentos necesarios que pueden ser llevados en un pequeño maletín. La PRAT es una buena alternativa de salud pública para el

tratamiento de caries dental para evitar pérdida de dientes en zonas rurales debido a su bajo costo y porque requiere una mínima intervención de la pieza dental. La PRAT reduce el dolor durante el tratamiento por lo que pocas veces se hace necesario el uso de anestesia. Una vez terminado el procedimiento, los instrumentos pueden ser fácilmente esterilizados después de cada paciente con el fin de evitar infecciones. Todas estas ventajas de la técnica PRAT han hecho que también sea una alternativa de tratamiento en los ambientes de una clínica dental, especialmente en la atención de niños. Es preciso señalar que la técnica PRAT no es adecuada para todo tipo de lesiones cariosas. Por ejemplo, se debe evitar realizarla en presencia de inflamación o fístulas alrededor del diente, cuando la pulpa dental está expuesta o si el paciente presenta dolor por un largo periodo. Tampoco es posible aplicar la técnica PRAT en casos de lesiones cariosas evidentes pero inaccesibles a instrumentos manuales. Para el éxito del tratamiento es esencial un correcto diagnóstico.

3.6.1 LA PRAT TIENE RESPALDO

Debido a las bondades que posee, la Organización Mundial de la Salud adoptó la filosofía de la técnica PRAT en el año 1994, lo mismo hizo la Federación Dental Internacional en el año 2002. En un reciente artículo publicado en la revista *Community Dentistry and Oral Epidemiology* de junio de 2007, Frencken y colaboradores estudiaron la efectividad de la técnica PRAT comparándola con la tradicional obturación de amalgama en restauraciones de una superficie en dientes permanentes posteriores de escolares. Los investigadores hallaron que las restauraciones mediante la técnica PRAT tuvieron sólo 2,3% de caries secundaria mientras que las restauraciones con amalgama tuvieron 3,7% después de 6,3 años de observación. Por lo expuesto anteriormente, concluimos que el enfoque PRAT (Práctica de Restauración Atraumática), es una alternativa apropiada

de prevención y tratamiento oportuno de la caries dental para ser implementada en los programas escolares y en las poblaciones rurales que no cuenten con servicios odontológicos convencionales.

CAPÍTULO IV

DISEÑO

METODOLÓGICO

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

Siendo la hipótesis una conjetura, basada en el conocimiento real, netamente empírico y formal en el campo de la educación superior, formulada en la variable independiente, se espera que haya cambios de comportamiento de los estudiantes de pregrado para una mejor atención odontopediátrica.

4.1 PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS

Mejorar la práctica y motivación mediante la aplicación de la técnica PRAT en la atención odontopediátrica, a partir del fortalecimiento del currículo académico en el pregrado carrera de odontología UMSA.

4.2 VARIABLES

4.2.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Mejorar la práctica y motivación mediante la aplicación de la técnica PRAT

4.2.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Fortalecimiento del currículo académico en el pregrado carrera de odontología UMSA

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Variable independiente Mejorar la práctica y motivación mediante la aplicación de la técnica PRAT	Contenidos Medios Materiales Consultorios	Alcance Profundidad Pertinencia Tipo de medios Cantidad de medios Tipo de materiales Cantidadde materiales Equipo Odontológico

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Variable Dependiente Fortalecimiento del currículo académico en el pregrado carrera de odontología UMSA.	Contenidos Medios Materiales Consultorios	Alcance Profundidad Pertinencia Tipo de medios Cantidad de medios Tipo de materiales Cantidad de materiales Equipo Odontológico

4.4 TOPOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.4.1 INVESTIGACIÓN EXPLORATORIA

La investigación es exploratoria por el acercamiento científico a un problema, la “iatrogenia.” La cual está presente en menor o mayor grado en la cátedra de Odontopediatría

4.4.2 INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA

- Se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad, varias iatrogenias causadas por los estudiantes a los niños en la cátedra de odontopediatría.

4.4.3 INVESTIGACIÓN PROPOSITIVA

- La presente investigación en el campo de la educación, es propositiva porque se propone incorporar la técnica Prat en pregrado de la facultad de Odontología en la cátedra de odontopediatría para no realizar iatrogenias en niños.

4.4.4 INVESTIGACIÓN CUALI – CUANTITATIVA

- La investigación es cuali-cuantitativa, porque se estudia el comportamiento del alumno en la cátedra de Odontopediatría.

4.5 DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO Y DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

“El universo de la investigación” estudio está conformada por 29 estudiantes de cuarto y quinto año, rote odontopediatría de la Carrera de Odontología UMSA; “sobre el cual se pretende generalizar los resultados; turno de la mañana”, Por su parte la Muestra es una porción lo suficientemente significativa del universo, “Además que la muestra relevada de este universo facilita una óptima secuencia de diagnóstico-aplicación-evaluación de esta investigación.”

Chávez, N (1994) Introducción a la investigación educativa. Maracaibo.
Material museográfico

4.6 TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN

- Estadísticas
- Entrevistas
- Revisión bibliográfica
- Fichas bibliográficas

4.7 INSTRUMENTOS

Cuestionarios

- Pre-test
- Post-test
- Internet

4.8 HERRAMIENTAS

- Word
- Excel
- Power Point
- Documentos PDF
- Filmadora

CAPÍTULO V **RESULTADOS**

CAPÍTULO IV

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Estudios e investigaciones bibliográficas
- Aplicación de cuestionarios
- Técnica de la observación
- La técnica aplicada en la presente propuesta es el pre-test para la recopilación de la información mediante preguntas, permite medir una o más variables.
- Reuniones

5.1 PROCEDIMIENTO

Los cuestionarios aplicados están estructurados con preguntas de selección múltiple.

5.2 PROCESAMIENTO CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN

De la tabulación del cuestionario aplicado tenemos: preguntas de sección múltiple.

En este capítulo se registra el análisis de los resultados de la exploración de las características de los estudiantes, se interpreta la de manera cuali-cuantitativa como productos del registro de la aplicación del cuestionario pre - test y del cuestionario pos- test aplicado a estudiantes de cuarto y quinto año, rote odontopediatría de la Carrera de Odontología UMSA de la Paz Bolivia. También se dan a conocer resultados y características de los sujetos de la muestra, edad, sexo, nivel de conocimiento de la técnica PRAT.

El cuestionario fue suministrado de manera individual, fueron testados y respondieron a las preguntas, siendo apoyados verbalmente si requerían aclaración relativa a la comprensión del cuestionario.

Los datos han sido tratados en el paquete estadístico **SPSS**, el índice de fiabilidad (0,693) se ha obtenido hallando el coeficiente de contingencia ya que las variables con cualitativas.

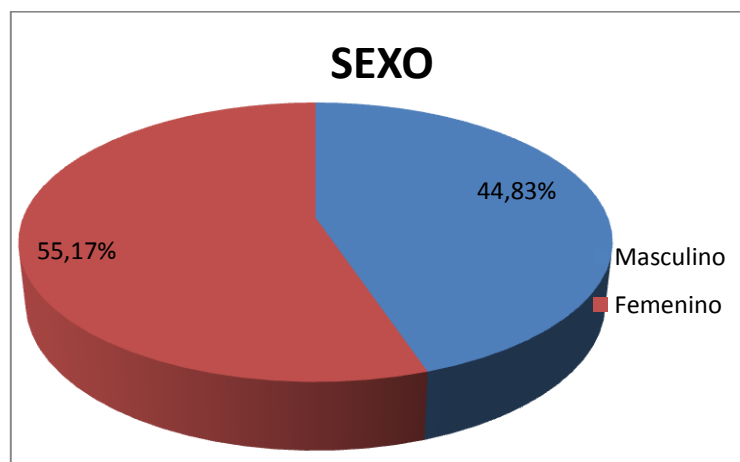
5.3 PROCESAMIENTO CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN DEL PRE-TEST

CUADRO NO. 1 (PRE TEST)
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO RELACIÓN DE GÉNERO

SEXO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	16	55,2	55,2	55,2
	Masculino	13	44,8	44,8	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en el SPSS y en cuestionario pre-test

HISTOGRAMA N° 1
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO RELACIÓN DE GÉNERO



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 1

CUADRO RELACIÓN DE GÉNERO

Por lo que respecta a los instrumentos aplicados como los cuestionarios pre-test y post-test realizada a 29 estudiantes universitarios testados, la mayoría pertenece al sexo femenino, y el mínimo de estudiantes pertenece al sexo masculino.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 1, tenemos el 52,2 % por ciento perteneciente al sexo femenino, y el 44,8 % por ciento perteneciente al sexo masculino.

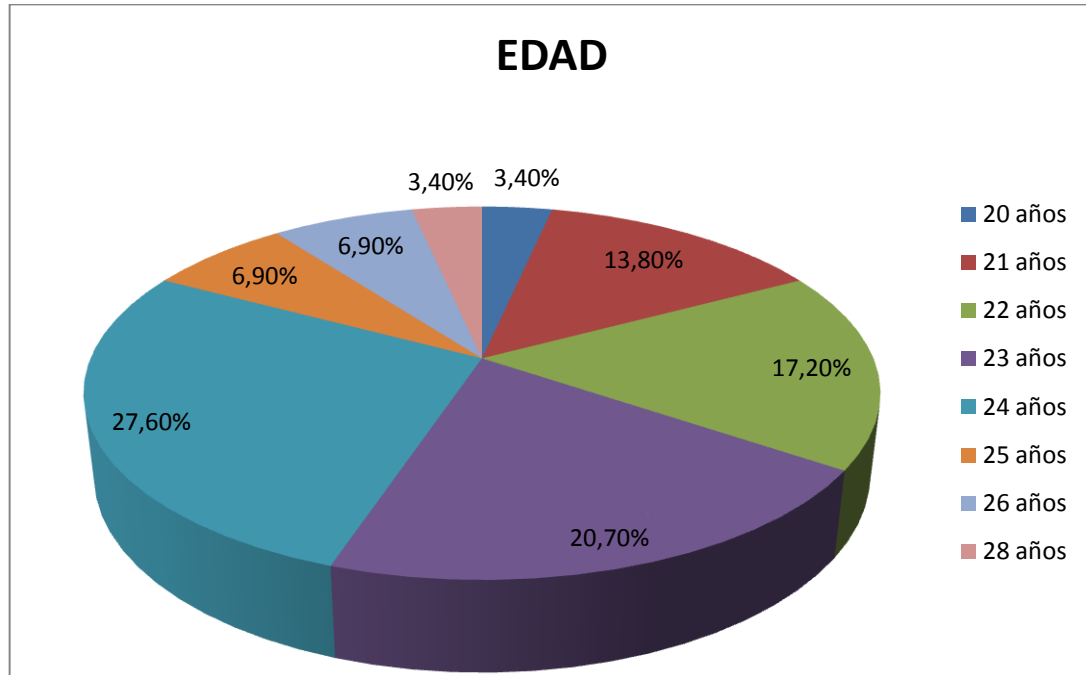
CUADRO NO. 2

DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO RELACIÓN DE EDAD

EDAD		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	20,00	1	3,4	3,4	3,4
	21,00	4	13,8	13,8	17,2
	22,00	5	17,2	17,2	34,5
	23,00	6	20,7	20,7	55,2
	24,00	8	27,6	27,6	82,8
	25,00	2	6,9	6,9	89,7
	26,00	2	6,9	6,9	96,6
	28,00	1	3,4	3,4	100,0
Total		29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en el SPSS y en cuestionario pre-test

HISTOGRAMA N° 2 DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO DE EDADES



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 2 DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO DE EDADES

Con relación a las edades de los estudiantes universitarios testados, el máximo número refleja población joven, entre 20 y 24 años de edad, medianamente oscila entre 25 y 28 años de edad.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 2, tenemos el 82,8 % de población joven. El 16,3 % población mediana de estudiantes.

CUADRO N° 3
(DE LAS PREGUNTAS DE SELECCIÓN MÚLTIPLE)
PRE-TEST LA MOTIVACIÓN PROFESIONAL ES
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 1:

La motivación profesional es		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Una condición necesaria en la carrera de odontología	3	10,3	10,3	10,3
	Es todo tipo de cambio de conducta, global o total producido por alguna experiencia	10	34,5	34,5	44,8
	La clave del éxito profesional y laboral	16	55,2	55,2	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

La motivación profesional es Fuente: Elaboración propia basado en spss y cuestionario aplicado de la pregunta 1

HISTOGRAMA N° 3
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: PREGUNTA 1: La motivación
profesional es



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 1
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)**

**LA MOTIVACIÓN PROFESIONAL ES: UNA CONDICIÓN NECESARIA EN
LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

Pocos estudiantes universitarios encuestados, consideran que la motivación profesional es: una condición necesaria en la en la carrera de odontología. Medianamente considera que la motivación profesional es: Es todo tipo de cambio de conducta, global o total producido por alguna experiencia. La mayoría de estudiantes universitarios encuestados señala que la motivación profesional es: La clave del éxito profesional y laboral.

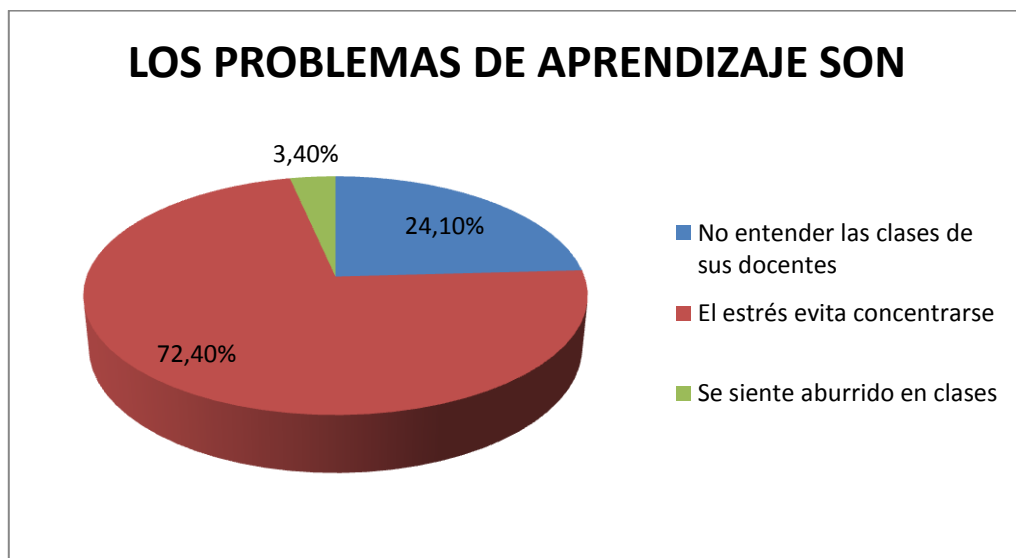
Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 3, tenemos un mínimo aceptable del 10,3% por ciento de estudiantes universitarios encuestados que consideran que la motivación profesional es: una condición necesaria en la en la carrera de odontología. El 34,5 % considera que la motivación profesional es: todo tipo de cambio de conducta global o total producido por alguna experiencia y para el 55,2 % por ciento la motivación profesional es: la clave del éxito profesional y laboral.

CUADRO N° 4
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA NO. 2
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 2:LOS
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Los problemas de aprendizaje son		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No entender las clases de sus docentes	7	24,1	24,1	24,1
	El Estrés evita concentrarse	21	72,4	72,4	96,6
	Se siente aburrido en clases	1	3,4	3,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 2

HISTOGRAMA N° 4
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 2: Los
problemas de aprendizaje



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA No. 2 DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE SON:

Para la mayoría de los estudiantes universitarios encuestados los problemas de aprendizaje: se da por que el estrés evita concentrarse. Pocos estudiantes universitarios encuestados indican no entender las clases de sus docentes. Un estudiante encuestado dice que se siente aburrido en clases.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 4, tenemos a un 72.4 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados consideran que los problemas de aprendizajes se dan porque: el estrés evita concentrarse, para el 24.1 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados los problemas de aprendizaje son: por no entender las clases de sus docentes, el mínimo aceptable del 3.4 % por ciento de un estudiante encuestado dice los problemas de aprendizaje son: porque se siente aburrido en clases.

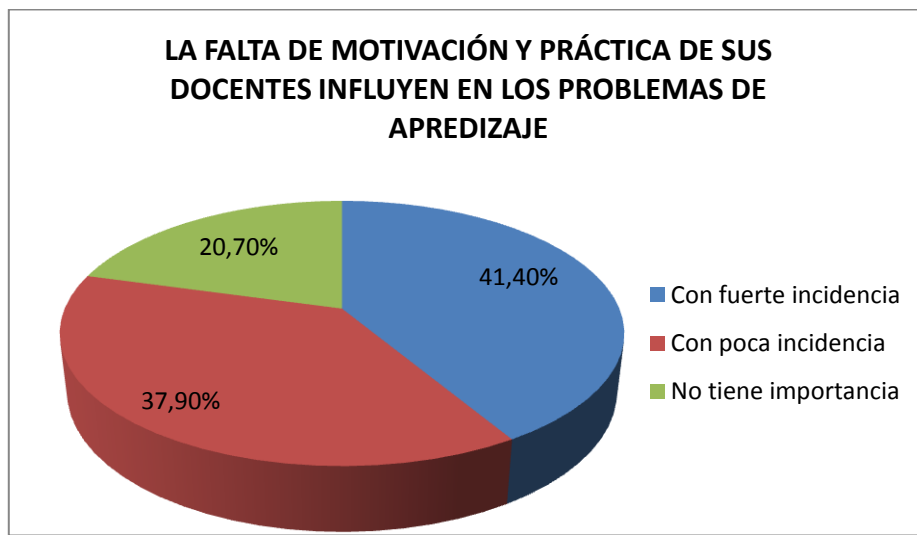
CUADRO NO. 5
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA NO. 3
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 3: La falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizajes

La falta de motivación y práctica de sus docentes influyen		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Con fuerte incidencia	12	41,4	41,4	41,4
	Con poca incidencia	11	37,9	37,9	79,3
	No tiene importancia	6	20,7	20,7	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en spss y cuestionario aplicado de la pregunta 3

HISTOGRAMA NO. 5
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 3: La falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizajes



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 5
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)**

**LA FALTA DE MOTIVACIÓN Y PRÁCTICA DE SUS DOCENTES
INFLUYEN EN LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:**

Es relativa las respuestas de los estudiantes universitarios encuestados, entre fuerte y poca incidencia: la falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizaje y la falta de motivación y práctica de sus docentes. Para el mínimo aceptable de los estudiantes universitarios encuestados la falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizaje: no tiene importancia.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 5, tenemos a un 41.4% por ciento de estudiantes universitarios encuestados quienes consideran que la falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizaje: con fuerte incidencia. Para el 37.9 % por ciento la falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizaje: con poca incidencia. Para el mínimo aceptable de los estudiantes universitarios encuestados el 20.7% por ciento señala, que la falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en problemas de aprendizaje: no tiene importancia.

CUADRO N° 6
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA NO. 4
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 4: Sus docentes le motivan a culminar la carrera para su buen desempeño:

Sus docentes le motivan a culminar su carrera		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poco	11	37,9	37,9	37,9
	Nada	3	10,3	10,3	48,3
	Mucho	15	51,7	51,7	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basada en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 4

HISTOGRAMA NO. 6
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 4: Sus
docentes le motivan a culminar la carrera para su buen
desempeño



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 6
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

SUS DOCENTES LE MOTIVAN A CULMINAR LA CARRERA PARA SU BUEN DESEMPEÑO:

Pocos estudiantes universitarios encuestados responden, que sus docentes les motivan para culminar la carrera para su buen desempeño: poco. El mínimo aceptable de estudiantes encuestados señalan que sus docentes le motivan a culminar la carrera para su buen desempeño: nada. Para la mayoría de los estudiantes universitarios encuestados sus docentes les motivan para culminar la carrera para su buen desempeño: mucho.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 6, tenemos el 37, 9 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados, sus docentes les motivan para culminar la carrera para su buen desempeño: poco. Para el mínimo aceptable del 10.3 % de estudiantes encuestados señalan que sus docentes le motivan a culminar la carrera para su buen desempeño: nada. Para el 51.7% por ciento de los estudiantes universitarios encuestados sus docentes les motivan para culminar la carrera para su buen desempeño: mucho.

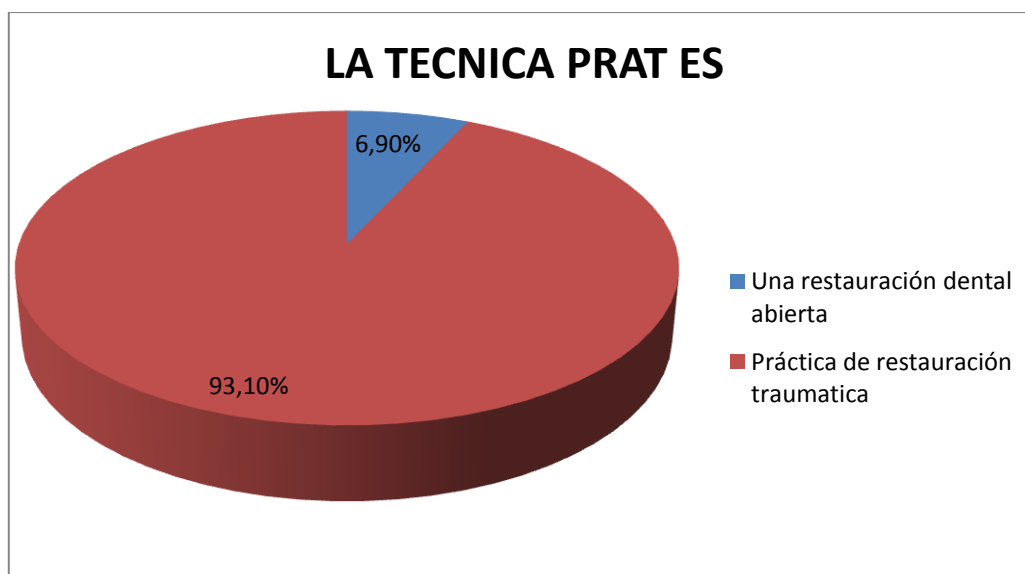
CUADRO N° 7
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA NO. 5
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 5: La técnica Prat es:

La técnica Prat es		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Una restauración dental abierta	2	6,9	6,9	6,9
	Práctica de restauración atraumática	27	93,1	93,1	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basada en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 5

HISTOGRAMA NO. 7
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 5: La técnica
prat es:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 7 DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

LA TÉCNICA PRAT ES:

Para el mínimo aceptable de los estudiantes universitarios encuestados, la técnica art- prat es: una restauración dental abierta. Para la mayoría de los estudiantes universitarios encuestados la técnica art- prat es: la práctica de restauración atraumática. (La técnica art- prat es: el tratamiento de restos radiculares) sin respuesta.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 7, tenemos para el mínimo aceptable del 6,9% por ciento de estudiantes universitarios encuestados la técnica art- prat es: una restauración dental abierta. Para 93,1 % la mayoría de los estudiantes universitarios encuestados la técnica art- prat es: la práctica de restauración atraumática.

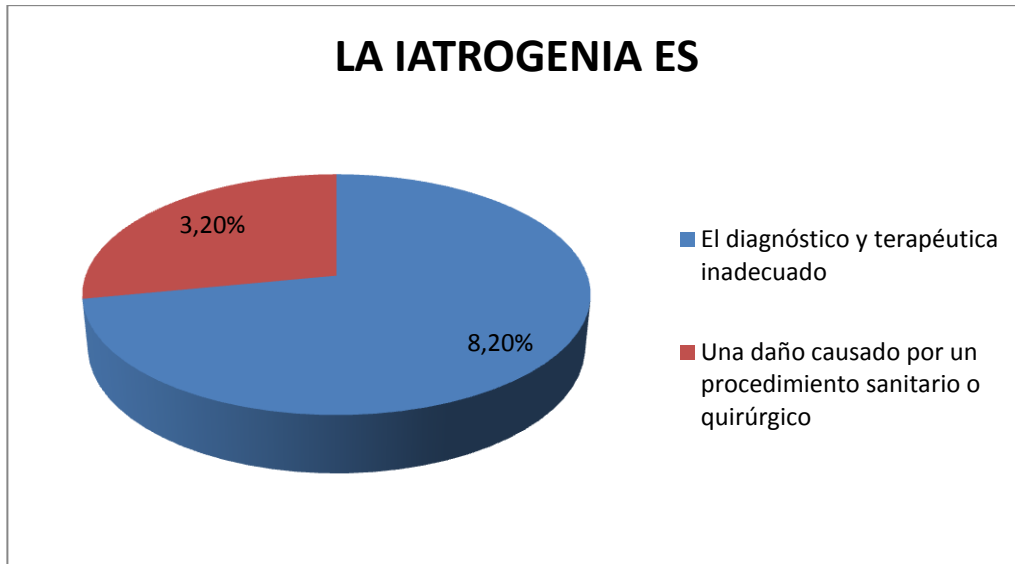
CUADRO N° 8 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA NO. 6 DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 6:La latrogenia es:

La latrogenia es		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	El diagnóstico y terapéutica inadecuado	9	31,0	31,0	31,0
	Un daño causado por un procedimiento sanitario o quirúrgico	20	69,0	69,0	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basada en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 6

HISTOGRAMA NO. 8
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 6: La
iatrogenia es:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 8
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

La iatrogenia es:

Para pocos estudiantes universitarios La iatrogenia es: el diagnóstico y terapéutica inadecuado. La mayoría de los estudiantes universitarios encuestados señala, la iatrogenia es: Un daño causado por un procedimiento sanitario o quirúrgico. (La iatrogenia es: un proceso judicial al profesional en salud. sin respuesta.)

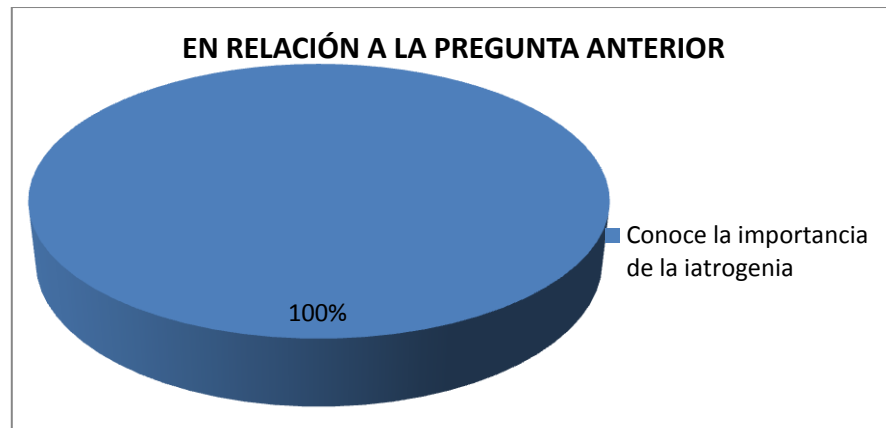
Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 8, tenemos al 31.0 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados señala, la iatrogenia es el diagnóstico y terapéutica inadecuado. El 69.0 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados consideran que la iatrogenia es: un daño causado por un procedimiento sanitario o quirúrgico.

CUADRO NO 9
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN PREGUNTA NO. 7
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 7: EN
RELACIÓN A LA PREGUNTA ANTERIOR

En relación a la pregunta anterior	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Conoce la importancia de la iatrogenia	29	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia basada en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 7

HISTOGRAMA NO. 9
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 7: En
relación a la pregunta anterior



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 9
DEL CUADRO DE PRE-TEST (DIAGNÓSTICO)

En relación a la pregunta anterior

Todos los estudiantes universitarios encuestados respondieron que conocen la importancia de la iatrogenia.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 9, el 100 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados respondieron: que conocen la importancia de la iatrogenia.

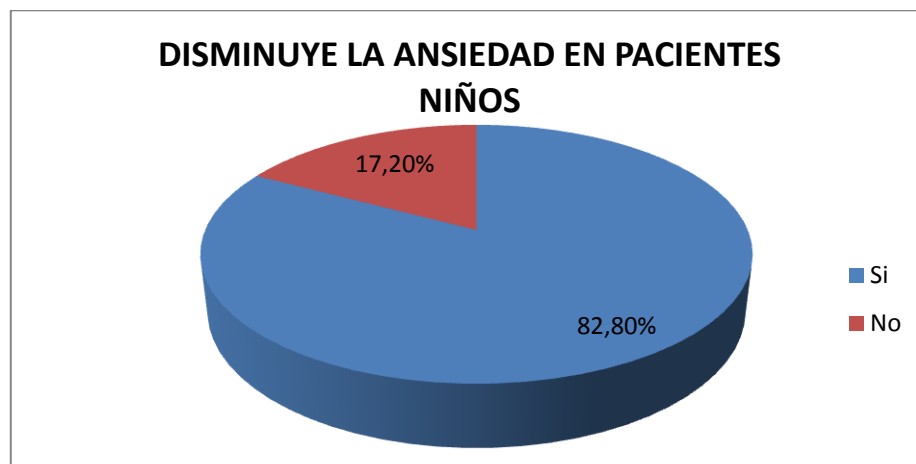
5.4 PROCESAMIENTO CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN DEL POST-TEST

CUADRO N° 10
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 1: LA TÉCNICA
PRAT DISMINUYE LA ANSIEDAD EN PACIENTES NIÑOS:

Disminuye la ansiedad en pacientes niños		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	24	82,8	82,8	82,8
	No	5	17,2	17,2	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 1

HISTOGRAMA N° 10
DEL CUADRO DE PRE-TEST
DISTRIBUCIÓN MUESTRA: CUADRO PREGUNTA 1: La técnica
prat disminuye la ansiedad en pacientes niños



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 10
DEL CUADRO DE POST -TEST

La técnica Prat disminuye la ansiedad en pacientes niños:

Para la mayoría de los estudiantes universitarios encuestados, con relación a la pregunta la técnica art- Prat disminuye la ansiedad en pacientes niños: señala

Afirmativo. El mínimo aceptable de estudiantes universitarios encuestados con relación a la pregunta la técnica art- prat disminuye la ansiedad en pacientes niños: responde negativo.

Traduciendo en porcentajes, los resultados demostrados en histograma 13, según respuestas de estudiantes universitarios encuestados, con relación a la pregunta

la técnica art- pratincrea la ansiedad en pacientes niños: el 82,8 % por ciento responde afirmativo. El mínimo aceptable del 17,2 de estudiantes universitarios encuestados con relación a la pregunta la técnica art- prat disminuye la ansiedad en pacientes niños: responde negativo.

CUADRO N° 11
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 2:
CONSIDERO MUY POSITIVA LA TÉCNICA ART EN
ODONTOPEDIATRIA

Considero muy positiva la técnica PRAT en Odontopediatría		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	27	93,1	93,1	93,1
	No responde	2	6,9	6,9	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 2

HISTOGRAMA N° 11
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 2: Considero
muy positiva la técnica prat en odontopediatría



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 11 **DEL CUADRO DE POST -TEST**

Considero muy positiva la técnica Prat en Odontopediatria

Para la mayoría de estudiantes universitarios encuestados, positiva técnica ART en Odontopediatria. Una minoría de estudiantes universitarios encuestados con relación a la técnica ART en Odontopediatria es negativa.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 14, según respuestas de estudiantes universitarios encuestados, técnica ART en Odontopediatria: el 93,1% por ciento señala positivo. El 6,9% por ciento de estudiantes universitarios encuestados con relación a técnica ART en Odontopediatria señala negativo.

CUADRO N° 12
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO PREGUNTA 3: ES UNA
ALTERNATIVA PARA TRATAMIENTO DE CARIES

Es una alternativa para tratamiento de caries		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	28	96,6	96,6	96,6
	No	1	3,4	3,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente:Elaboración propia basado en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 3

HISTOGRAMA NO. 12
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 3: ES UNA
ALTERNATIVA PARA TRATAMIENTO DE CARIES



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 12
DEL CUADRO DE POST –TEST

ES UNA ALTERNATIVA PARA TRATAMIENTO DE CARIES

Para la mayoría de estudiantes universitarios encuestados, con relación a la técnica Prat es una alternativa para tratamiento de caries: positivo. Para el mínimo aceptable de estudiantes universitarios encuestados con relación a la técnica Prat es una alternativa para tratamiento de caries: negativo.

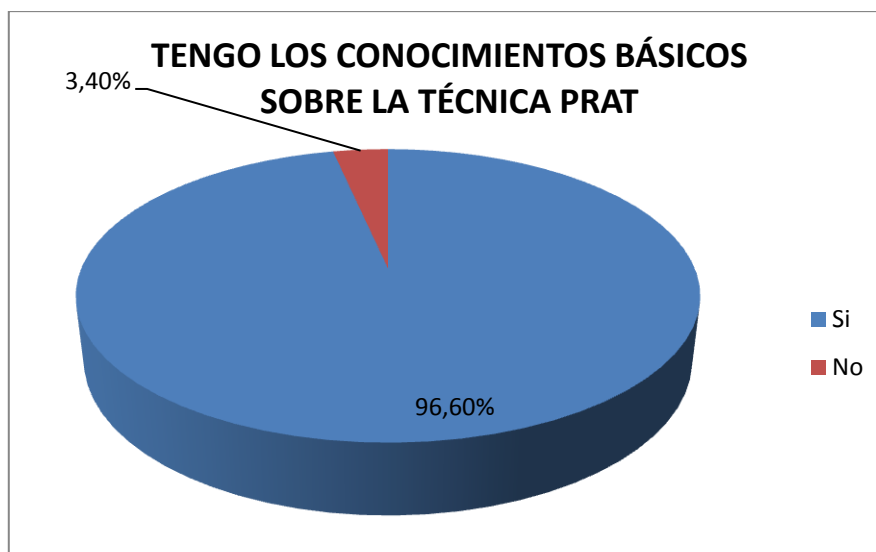
Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 15, según respuestas de estudiantes universitarios encuestados, la técnica Prates una alternativa para tratamiento de caries: el 96,6 % por ciento señala positivo. Para el 3,4 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados con relación a la técnica Prates una alternativa para tratamiento de caries: es negativo.

CUADRO N° 13
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 4: TENGO LOS
CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA TÉCNICA PRAT

Tengo los conocimientos básicos sobre la técnica PRAT		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	28	96,6	96,6	96,6
	No	1	3,4	3,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 4

HISTOGRAMA NO. 13
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 4: TENGO LOS
CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA TÉCNICA PRAT



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 13
DEL CUADRO DE POST -TEST

TENGO LOS CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA TÉCNICA PRAT

Para la mayoría de estudiantes universitarios encuestados, indica que tiene los conocimientos básicos sobre la técnica ART, considera positivo. El mínimo aceptable de estudiantes universitarios, los conocimientos básicos sobre la técnica art: es negativo.

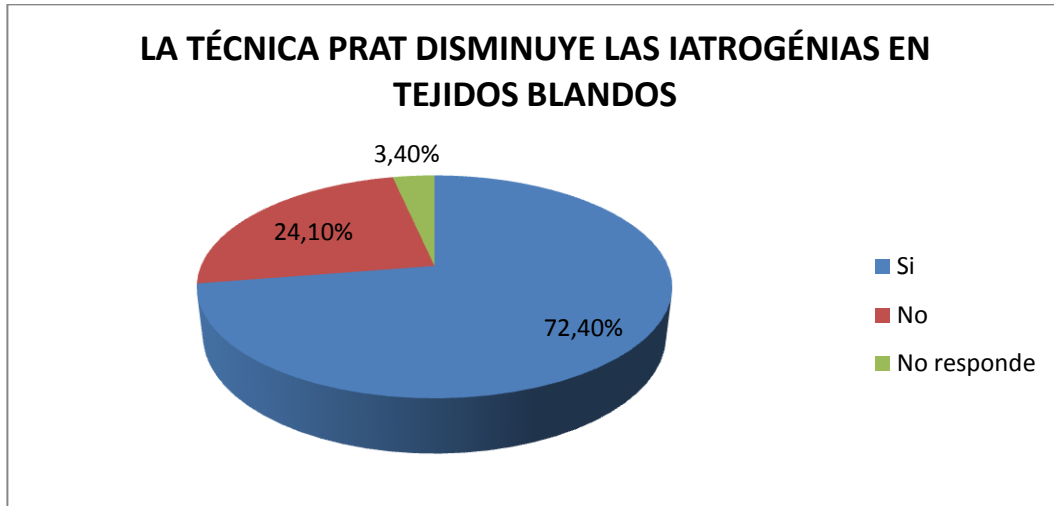
Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 16, según respuestas de estudiantes universitarios encuestados, tengo los conocimientos básicos sobre la técnica art: el 96,6 % por ciento señala positivo. Para el 3,4 % por ciento de un estudiante universitario encuestado con relación, tengo los conocimientos básicos sobre la técnica art: es negativo.

CUADRO N° 14
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 5: LA
TÉCNICA PRAT DISMINUYE LAS IATROGENIAS EN TEJIDOS
BLANDOS

La técnicaPRAT disminuye las iatrogenias en tejidos blandos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	21	72,4	72,4	72,4
	NO	7	24,1	24,1	96,6
	No responde	1	3,4	3,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en SPSS y cuestionario aplicado de la pregunta 5

HISTOGRAMA NO. 14
DISTRIBUCIÓN MUESTRACUADRO PREGUNTA 5: La técnica
prat disminuye las iatrogenias en tejidos blandos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 14
DEL CUADRO DE POST –TEST

La técnica art disminuye las iatrogenias en tejidos blandos:

Para la mayoría de estudiantes universitarios encuestados, la técnica art disminuye las iatrogenias en tejidos blandos: es positivo. Pocos estudiantes universitarios encuestados con relación a la técnica art disminuye las iatrogenias en tejidos blandos: considera negativo. Un estudiante no responde.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 17, según respuestas de estudiantes universitarios encuestados, con relación a la técnica art disminuye las iatrogenias en tejidos blandos: el 72,41 % por ciento señala positivo. Para el 24,14% por ciento de estudiantes universitarios encuestados con relación a la técnica art disminuye las

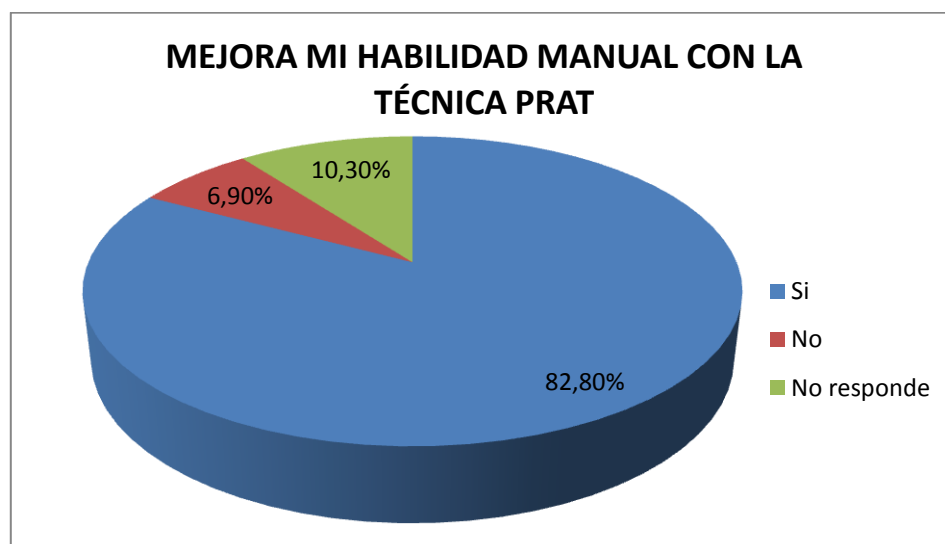
iatrogenias en tejidos blandos: es negativo. El 3,4 % por ciento de un estudiante universitario encuestado: no responde.

CUADRO N° 15
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 6: MEJORA MI
HABILIDAD MANUAL CON LA TÉCNICA PRAT

Mejora mi habilidad manual con la técnica PRAT		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	24	82,8	82,8	82,8
	No	2	6,9	6,9	89,7
	No responde	3	10,3	10,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia basado en spss y cuestionario aplicado de la pregunta 6

HISTOGRAMA NO 15
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 6: Mejora mi
habilidad manual con la técnica prat



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 15 DEL CUADRO DE POST –TEST

Mejora mi habilidad manual con la técnica PRAT:

Para la mayoría de estudiantes universitarios encuestados, con relación si mejora mi habilidad manual con la técnica PRAT: es positivo. Muy pocos estudiantes universitarios encuestados con relación a: Mejora mi habilidad manual con la técnica PRAT: considera negativo. Tres estudiantes universitarios encuestados no responden.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 18, según respuestas de estudiantes universitarios encuestados, si Mejora mi habilidad manual con la técnica ART: el 82,8% por ciento señala positivo. Para el 6,9 % por ciento de estudiantes universitarios encuestados con relación a si Mejora mi habilidad manual con la técnica PRAT: es negativo. El 10,3 % por ciento de unos estudiantes universitarios encuestados, Mejora mi habilidad manual con la técnica PRAT: no responde.

CUADRO N° 16
POST-TEST CONTEXTO DE APRENDIZAJE
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 7: ES UNA
TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA CON INTERVENCIÓN
PREVENTIVA

Es una técnica mínimamente invasiva con intervención preventiva		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	29	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia basado en spss y cuestionario aplicado de la pregunta 7

HISTOGRAMA NO 16
DISTRIBUCIÓN MUESTRA CUADRO PREGUNTA 7: Es una
técnica mínimamente invasiva con intervención preventiva



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN No. 16
DEL CUADRO DE POST –TEST

Es una técnica mínimamente invasiva con intervención preventiva:

Para todos los estudiantes universitarios encuestados, con relaciónal sondeo de opiniones sobre si el PRAT Es una técnica mínimamente invasiva con intervención preventiva: es positivo.

Traduciendo en porcentajes los resultados demostrados en histograma 19, según respuestas de estudiantes universitarios encuestados, con relación a siEs una técnica mínimamente invasiva con intervención preventiva:el 100 % por ciento señala positivo.

5.5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo de investigación es un aporte que pretende a sus lectores, apoyar en la construcción personal de propias obras a partir de la experiencia en el aula superior; docentes académicos, debemos hacer de ello un instrumento que nos ayude a facilitar el proceso de aprender a aprender y canalizar de mejor forma el diálogo de saberes con estudiantes universitarios y la sociedad.

Los resultados, son pruebas evidentes a través de diferentes técnicas y estrategias, aplicadas para la motivación y la práctica en la atención odontopediátrica en todo el proceso de la investigación.

Previo análisis e interpretación, a continuación se cuantifica al grupo de estudio verificando y valorando la hipótesis planteada de la siguiente manera:

“MEJORAR LA PRÁCTICA Y MOTIVACIÓN MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA PRAT EN LA ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA, A PARTIR DEL FORTALECIMIENTO DEL CURRÍCULO ACADÉMICO EN EL PREGRADO CARRERA DE ODONTOLOGÍA UMSA”

De acuerdo a repuestas de la mayoría de los estudiantes universitarios la práctica y motivación mediante la aplicación de la técnica prat en la atención odontopediátrica, es muy positiva, cuya aplicación, además, ayudará en los aprendizajes óptimos en la carrera de odontología para un futuro desenvolvimiento profesional al servicio de la salud bucal.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 FORTALECIMIENTO EDUCATIVO

APORTE FORMATIVO, PARA UNA PRÁCTICA ÓPTIMA A TRAVÉS DE LA MOTIVACIÓN EN LA ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA CON LA TÉCNICA PRAT, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA.

6.2 APOORTE EMPÍRICO DEL AUTOR

Existiendo experiencias de vida en África, para un tratamiento alternativo contra la caries dental; a través del uso de materiales manuales que no requerían tecnología de punta, para remover una lesión cariosa y restaurarlo con material adhesivo; entonces rescatar dicho conocimiento, ante las exigencias y los cambios globales, que obligan a las profesionales odontólogos nuevos, mejorar problemas de salud bucal dentro de contextos de poblaciones pobres.

La caries dental es una enfermedad prevenible, que a pesar de los esfuerzos, sigue teniendo altos valores de incidencia y prevalencia convirtiéndose en el proceso que origina la pérdida dentaria, especialmente de nuestros niños.

Para solucionar los problemas de salud bucal se necesita de la inversión de muchos recursos materiales y humanos, la técnica Prat está basada en eliminar la caries con solo instrumental de mano y restaurar el diente con un material de obturación adhesivo como el Ionómero de Vidrio.

Es una buena alternativa de tratamiento oportuno para la caries, indoloro, eficaz y de bajo costo, y de acercamiento a la comunidad en aquellos lugares

alejados donde suele realizarse la exodoncia como un tratamiento alternativo.

6.3 PLAN DE APLICACIÓN DE LA TÉCNICA PRAT

La propuesta para mejorar la práctica y motivación mediante la aplicación de la técnica Prat en la atención odontopediátrica, en el pregrado carrera de odontología UMSA

PROPUESTA	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
PRIMERA CLASE Instrumental y Material requerido para aplicar el Prat	Brindar los conocimientos sobre el instrumental requerido para la Técnica Prat.	Distribución y reconocimiento del respectivo instrumental para la técnica Prat. Identificar los diferentes instrumentos para la Técnica Prat.(espejo bucal, explorador, pinza de algodón ,punta de diamante, Hatcher dental, excavador o cucharita de dentina pequeña, excavador mediano, excavador grande, tallador o cincel, espátula para cementos, papel encerado o loceta de vidrio, frontoluz, portainstrumental para esterilizar.
SEGUNDA CLASE Funciones del Instrumental para el Prat	Enseñar las diferentes funciones de cada instrumento y el uso para las diferentes lesiones cariosas	Trabajar en grupos pequeños aprendiendo la técnica Prat con el instrumental adecuado en piezas extraídas troquelada.

TERCERA CLASE Ionómero de Vidrio como material Restaurativo	Dar la información sobre la composición, propiedades, manipulación, uso e indicaciones del Ionómero de Vidrio	Manipulación del Ionómero de Vidrio y aplicación del mismo en las piezas preparadas troqueladas de estudio
CUARTA CLASE Condiciones para aplicar el procedimiento Prat	Instruir al alumno para identificar un diagnóstico adecuado de la pieza dental a tratar.	Aplicar la técnica Prat en la Clínica Odontopediátrica de la Facultad UMSA, como también planificar extensiones o actividades preventivas a poblaciones dispersas de difícil acceso o que no acuden a los centros de salud por diferentes motivos.

6.4 RECOMENDACIONES

El ser humano desde el primer instante que llega a este mundo, es un ser que tiene la capacidad de acumular aprendizaje constantemente hasta el momento en el que culmina su vida.

El ser humano debe enfrentar retos tanto en la vida cotidiana y profesional, no conformarse con lo que sabe sino tener siempre la mente abierta y las ganas de aprender y superarse cada día mas y mas para el desarrollo de nuestro país.

Debemos ser sensibles con nuestro prójimo en especial con nuestra población infantil pobre, los cuales necesitan el apoyo de diferentes instituciones para prevenir diferentes enfermedades de la cavidad bucal.

Esta técnica del Prat que obligan a las profesionales odontólogos nuevos, mejorar problemas de salud bucal dentro de contextos de poblaciones pobres.

La caries dental es una enfermedad prevenible, que a pesar de los esfuerzos, sigue teniendo altos valores de incidencia y prevalencia convirtiéndose en el proceso que origina la pérdida dentaria, especialmente de nuestros niños.

Para solucionar los problemas de salud bucal se necesita de la inversión de muchos recursos materiales y humanos, la técnica Prat está basada en eliminar la caries con solo instrumental de mano y restaurar el diente con un material de obturación adhesivo como el Ionómero de Vidrio.

Es una buena alternativa de tratamiento oportuno para la caries, indoloro, eficaz y de bajo costo, y de acercamiento a la comunidad en aquellos lugares alejados donde suele realizarse la exodoncia como un tratamiento alternativo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cerecedo CVB. Latrogenia y error médico.RevMedHosp Gen Mex 1997; 60(2): 75-83.
2. Chávez, N (1994) Introducción a la investigación educativa. Maracaibo. Material museográfico
3. Escobar Muñoz Fernando, Aspectos psicológicos en la OdontopediatríaOdontología Pediátrica.
4. Fernández Pérez, M. (1994). Las fuentes de decisión del método en las tareas de la profesión de enseñar. Práctica de la racionalidad curricular. Didáctica aplicable. Madrid, España: Siglo XXI.
5. Fincham, A. G., & Shuler, C. F. (2001). The Changing Face of Dental Education: The Impact of PBL. Journal of Dental Education , 65 (5), 406-421.
6. Guadalupe Alicia, Profesional Técnico Responsable de la elaboración Manual Práctico del Procedimiento de Restauración Atraumática (PRAT) República Oriental del Uruguay, 2005.
7. Hernández Lunagómez Diana, Facultad de Odontología-Xalapa Programa de Especialización en Odontología Infantil de la Unidad de Posgrado 2006
8. LéaAssedBezerra da Silva 2008 AmolcaTratado de Odontopediatría
9. Mata JE, Martos EC, AnzaldiMaA. Auditoría Odontológica. Buenos Aires 1996
10. Otero M. Jaime, (Puno – Perú)
11. Rosenberg Jack D., Advanced Dental Care, Palm Beach Gardens, FL. Review provided by VeriMed Healthcare Network. Also reviewed by David Zieve, M.D., MHA, Versión en inglésrevisadapor Medical Director, A.D.A.M., Inc.Actualizado: 2/22/2010

ANEXOS

ANEXO 1.
CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICO

La Paz, noviembre de 2011

Estimado(a) estudiante:

Saludándole muy cordialmente, le invito a responder el presente cuestionario. Cuyas respuestas, confidenciales y anónimas, tienen por objeto recoger su importante opinión sobre el aprendizaje en la Universidad durante el proceso de su formación. Con el fin de evaluar y mejorar el aprendizaje en el desarrollo de actividades académicas.

De antemano, agradezco su tiempo y colaboración.

Sexo: F () M () Edad..... Carrera..... Curso.....

Subraye una respuesta correcta:

1. La motivación profesional es:

- a) Una condición necesaria en la carrera de odontología
- b) Es todo tipo de cambio de conducta, global o total producido por alguna experiencia.
- c) La clave del éxito profesional y laboral.

2. Los problemas de aprendizaje son por:

- a) No entender las clases de sus docentes.
- b) El estrés evita concentrarse.
- c) Se siente aburrido en clases.

3. La falta de motivación y práctica de sus docentes influyen en los problemas de aprendizaje:

- a) Con fuerte incidencia.
- b) Con poca incidencia.
- c) No tiene importancia.

4. Sus docentes le motivan a culminar la carrera para su buen desempeño

- a) Poco b) Nada c) Mucho

5. La técnica ART (PRAT – TRA) es:

- a) Una restauración dental abierta.
- b) La práctica de restauración atraumática.
- c) El tratamiento de restos radiculares.

6. La iatrogenia es:

- a) El diagnóstico y terapéutica inadecuado
- b) Un daño causado por un procedimiento sanitario o quirúrgico
- c) El proceso judicial al profesional en salud

7). En relación a la pregunta 6

- a) Conoce la importancia de la iatrogenia
- b) No conocen su importancia
- c) Es indiferente

ANEXO 2

APLICACIÓN DE LA TÉCNICA ART (PRAT-TRA)

Después de todo el proceso de la aplicación de la **TÉCNICA PRAT** es necesario que responda el siguiente cuestionario. Con el fin de mejorar la atención en odontopediatría para un buen desempeño profesional. De antemano, agradezco su tiempo y colaboración.

Sexo: F () M () Edad..... Carrera..... Curso.....

Marqué sólo un número: **1= SI** **2= NO** **3= No responde**

	1	2	3
1) Disminuye la ansiedad y el miedo en los pacientes niños			
2) Considero muy positiva la técnica ART en odontopediatría			
3) Es una alternativa para el tratamiento de la caries			
4) Tengo los conocimientos básicos sobre la técnica ART			
5) La técnica ART disminuye las iatrogenias en tejidos blandos			
6) Mejora mi habilidad manual con la técnica ART			
7) Es una técnica mínimamente invasiva con intervención preventiva			

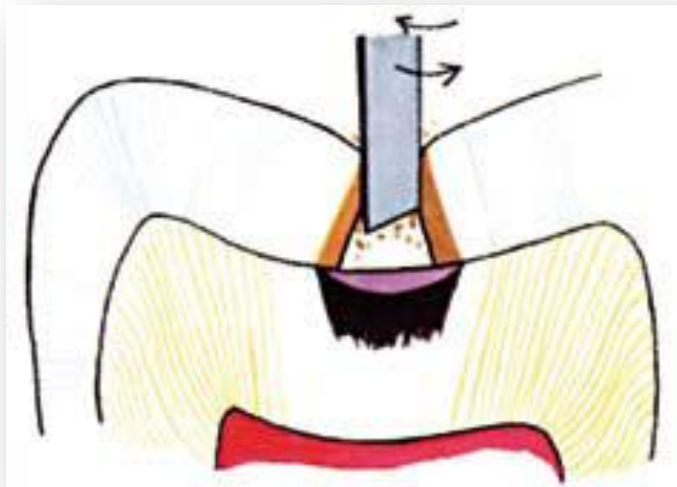
GRACIAS POR SU APOORTE EN LA MEJORA DE ATENCIÓN

LA SALUD BUCAL

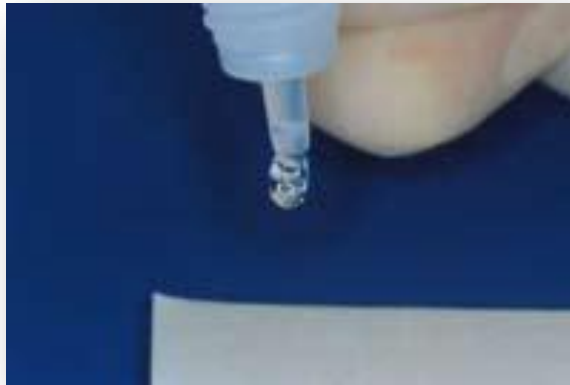
ANEXO 3
INSTRUMENTAL PARA LA TÉCNICA PRAT







PREPARACIÓN DEL IONÓMERO VIDRIO





APLICACIÓN DE LA TÉCNICA PRAT









APLICACIÓN DEL PRE-TEST





APLICACIÓN DEL POST-TEST

