

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA DE POSGRADO**

INTERVENCIONES EDUCATIVAS CON ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS
PARA MEJORAR EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN LA
ASIGNATURA DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA DE ESTUDIANTES DEL
VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL
PUCALLPA – UCAYALI, 2019

Tesis para optar el Grado de Maestro en Educación con mención en
Docencia, Currículo e Investigación

AUTOR:

Br. Hernán Fernández Osejo
ORCID ID: 0000-0001-5746-5413

ASESOR:

Dr. Aniceto Elias Aguilar Polo
ORCID ID: 0000-0002-0474-3843

PUCALLPA - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

Hernán Fernández Osejo

ORCID ID: 0000-0002-7490-7575

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Escuela Posgrado de Educación,
Pucallpa, Perú

ASESOR:

Aguilar Polo Aniceto Elías

ORCID ID: 0000-0002-0474-3843

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Educación y
Humanidades, Escuela de Posgrado de Educación, Pucallpa, Perú

JURADO

Arévalo Pérez Ivonne

ORCID ID: 0000-0002-2365-9671

Zulma Díaz Calle

ORCID ID: 0000-0002-7650-5713

Portocarrero Reátegui Roxana Martina

ORCID ID: 0000-0002-0918-8594

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mg. Zulma Díaz Calle

Secretario

Mg. Roxana M. Portocarrero Reátegui

Miembro

Dra. Ivonne Arévalo Pérez

Presidente

Mg. Aniceto Elias Aguilar Polo

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios por la salud y fortaleza de culminar mi carrera, a mis padres y mis familiares porque tengo la seguridad que comparten mi felicidad de haber culminado mi carrera profesional.

A la Universidad Católica los ángeles de Chimbote y la Dirección de la Escuela de Posgrado, por su apoyo moral y técnico durante el proceso de investigación.

A mi Director de Tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo. A los Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichoso y contento.

El autor

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida;

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio
en todos estos años, gracias a ellos he logrado
llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

RESUMEN

El estudio tiene por objetivo demostrar si la intervención educativa con estrategias didácticas mejora el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019. Estudio de tipo aplicada, cuantitativo, nivel explicativo con un diseño de pre experimental con un solo grupo, de una muestra poblacional de 17 estudiantes y se aplicó el instrumento del cuestionario, los resultados determinan que el logro de competencias se encuentra en la escala de logro destacado (88,2%) y esperado (11,8%), con una T de Student ($t = 54,671$) positivo, como en las dimensiones de capacidad: Conocimiento de historia clínica especializada (70,6%), principios de tallado dental (52,9%), de preparación biomecánica (64,7%) y restauraciones provisionales (52,9%), que alcanzan una significancia bilateral de $P < 0,000$. Y, se concluye; que las intervenciones educativas mejoran en medida significancia muy alta ($p < 0,000$) en el logro de competencias en estudiantes objeto de estudio.

Palabra clave: *Intervención educativa, estrategia didáctica, logro de competencias, prótesis parcial*

ABSTRACT

The objective of the study is to demonstrate whether the educational intervention with didactic strategies improves the achievement of competences in the subject of Fixed Partial Prosthesis in students of the seventh cycle of Alas Peruanas University, Pucallpa - Ucayali, 2019. Applied study, quantitative, level explanatory with a pre-experimental design with a single group, from a population sample of 17 students and the instrument of the questionnaire was applied, the results determine that the achievement of competencies is on the scale of outstanding achievement (88.2%) and expected (11.8%), with a Student's T ($t = 54.671$) positive, as in the dimensions of capacity: Knowledge of specialized clinical history (70.6%), dental cutting principles (52.9%), of biomechanical preparation (64.7%) and provisional restorations (52.9%), which reach a bilateral significance of $P < 0.000$. And, it is concluded; that educational interventions improve very high significance ($p < 0.000$) in the achievement of competences in students under study.

Keyword: *Educational intervention, didactic strategy, achievement of competencies, partial prosthesis*

CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria (opcional)	v
5. Resumen y abstract	vi
6. Contenido (Índice)	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.	x
I. Introducción	11
II. Marco teórico	20
2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio	20
2.1.1. Antecedentes de estudio	20
2.1.2. Intervenciones educativas con estrategias didácticas	24
2.1.2.1. Definición de intervenciones educativas con estrategias didácticas	26
2.1.2.2. Enfoque de intervenciones educativas de competencias	26
2.1.2.3. Modalidades de estrategias didácticas	32
2.1.2.4. Recursos dinámicos	36
2.1.2.5. Estrategias de aprendizaje	38
2.1.2.6. Dimensiones de intervenciones educativas con estrategias didácticas	41
2.1.3. Logro de competencia de prótesis parcial fija	43
2.1.3.1. Definición de logro de aprendizaje de prótesis parcial fija	43
2.1.3.2. Clasificación de prótesis parcial fija	46
2.1.3.3. Tipos de prótesis dental	47
2.1.3.4. Dimensiones de logro de aprendizaje de prótesis parcial fija	48

2.2. Hipótesis	53
2.3. Variables	53
III. Metodología	55
3.1. El tipo y el nivel de la investigación	55
3.2. Diseño de la investigación	55
3.3. Población y muestra	56
3.4. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores	58
3.5. Técnicas e instrumentos	59
3.6. Plan de análisis	66
3.7. Matriz de consistencia	68
IV. Resultados	70
4.1. Resultados	71
4.2. Análisis de resultados	78
V. Conclusiones y recomendaciones	81
Aspectos complementarios	84
1. Síntesis operativa del programa	85
2. Sesiones	94
Referencias bibliográficas	110
Anexos	110
2. Instrumento	128
3. Validez de los instrumentos (Opinión de expertos)	128
4. Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio	134
5. Registro data	136
6. Testimonios fotográficos	138
7. Otras evidencias	139

ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS

Cuadro N° 1: Selección de muestra de docentes de grupo experimental	57
Cuadro N° 2: Interpretación del coeficiente de confiabilidad	65
Tabla N° 1: Tabla de dimensiones del instrumento	62
Tabla N° 2. Prueba estadística descriptiva de la variable	70
Tabla N° 3. Estadística descriptiva por dimensiones	71
Tabla N° 4. Prueba estadística de T de Student por variable	73
Tabla N° 5. Prueba estadística de T de Student por dimensiones	75
Figura N° 1. Escala de medición del nivel de conocimiento	63
Figura N° 2. Interpretación de un coeficiente de confiabilidad	66
Gráfico N° 1. Barra estadística de nivel de logro de competencia	70
Gráfico N° 2. Barra estadística de logro de competencias por dimensiones	71
Gráfico N° 3. Caja entre pretest y postest GE de logro de competencias	73
Gráfico N° 4. Distribución de probabilidad de logro de competencias	74
Gráfico N° 5. Cajas por dimensión del logro de competencias	76

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los aspectos importantes de la formación profesional de los estudiantes es el perfil de egreso, que caracteriza a los estudiantes, “como resultado de haber transitado por un determinado sistema de enseñanza – aprendizaje y esta debe permitir la satisfacción de las necesidades de la sociedad actual (CONEAU, 2008), donde los aprendizajes deben desarrollar las habilidades y capacidades profesionales como el conocimiento de historia clínica especializada, donde el dominio debe potencializar y demostrar en la ejecución de los principios de preparaciones dentarias, biomecánica y de las restauraciones provisionales; el cual, para lo cual, se debe aplicar diferentes intervenciones educativas, considerando la forma o modalidad de organización de la enseñanza guiados en base a un sustento de un enfoque metodológico de aprendizaje aplicado de manera activa por el docente, acompañando en todo momento los recursos didácticos pertinentes.

Nuestro Amazonía en la actualidad (Ucayali y Loreto), ocupan el penúltimo y último lugar en el desarrollo de las competencias y logro de aprendizajes (UMC, 2019), esta implica que muchos de las instituciones educativas no aplican programas de fortalecimiento de habilidades, capacidades y competencias del perfil de egreso de los estudiantes (MINEDU, 2016) como son las intervenciones educativas y que tengan estrategias didácticas activos concordantes al mundo del avance de la ciencia y la tecnología dentro de la sociedad del conocimiento orientados al mejoramiento del logro de los aprendizajes en diferentes asignaturas, como en prótesis parcial fija y así potencializar la calidad de la educación (Narro & Arredondo, 2013)

En consecuencia, el logro de los aprendizajes en la prótesis parcial fija depende de las actividades programadas y desarrolla eficientemente por el docente, porque estas conducen al desarrollo de integral en sus diferentes dimensiones. Además, aplican diferentes estrategias didácticas como indagar y generar nuevos conocimientos previo mediante la

aplicación de la motivación, haciendo que el estudiante refleje y exprese sus aprendizajes previos donde construya de las propias experiencias (L. S. Vygotsky, 1996) y el docente aproveche la promoción de la comprensión mediante la elaboración de organización de la información y de esta forma permita contribuir al desarrollo de las competencias, capacidades y habilidades profesionales. Por otro lado, se trata de brindar a los estudiantes espacios para que puedan tratar asuntos relevantes para ellos, interactuar y conversar sobre sí mismos y su grupo” (MINEDU, 2005)

Cabe resaltar, en “proporcionar una sólida formación a los profesores para propiciar la autonomía de los estudiantes, su compromiso y su responsabilidad con los estudios, favorecer su capacidad de aprendizaje y la comprensión de problemas complejos” (Morin, 2009). La tutoría precisa un nuevo modelo educativo centrado en el aprendizaje, así como la transformación de la docencia y de los dispositivos didácticos y pedagógicos para, como dice Edgar Morín, contribuir a la formación de una "mente bien ordenada" (Morin, 2009).

Para contribuir el mejoramiento de los aprendizajes en el área de tutoría; es preciso las intervenciones educativas; debe trabajarse regidas al Proyecto Educativo Nacional al 2021 (Minedu & CNE, 2007), donde “La educación que queremos para el Perú” propone alcanzar una serie de objetivos estratégicos, cuyo logro requiere de la participación de todos los actores educativos y el conjunto de la sociedad. “En este esfuerzo, garantizar el derecho de todos los y las estudiantes a recibir un buen trato y una adecuada orientación” (MINEDU, 2003; Minedu & CNE, 2007)

Por eso, lo pertinente es: “asumir aquellos problemas que tienen directamente que ver con los procesos de enseñanza y aprendizaje, pues son éstos los que determinan los pésimos resultados que se han constatado en el desempeño profesional de los profesores y en el logro académico de los estudiantes” (Domínguez, 2015), los cuales deben utilizar estrategias

educativas basadas constructivistas para el desarrollo del conocimiento y las habilidades de los estudiantes, con un sendero de cualidades positivas como un ser social (Aristóteles, 1873)

La actividad didáctica de la nueva actitud del docente es distinta, pues ya no está orientada hacia el conocimiento, sino es necesario vivir las situaciones para aprender de mejor manera, por lo que se habla de cuatro pilares del conocimiento: aprender hacer, aprender a conocer, aprender a ser y aprender a convivir (vivir en sociedad) (Delors, 1997); es allí la tarea concreta del docente; pero muchas veces la hora de tutoría, simplemente se ha convertido para muchos profesionales de la educación, en aquellos que va a organizar, completar la tarea expuesta con anterioridad y no así el cumplimiento de las programaciones de acuerdo a la necesidades de los propios estudiantes.

La investigación predice las ventajas, beneficios y aportaciones de trayectoria nacional en tres campos principales: En lo teórico, se procede a recopilar, procesar y sistematizar los procedimientos teóricos recientes y renovados en el estudio del paradigma socio-cognitivo para mejorar el logro de los aprendizajes en el área de prótesis parcial fija, en sus diferentes dimensiones, como: En capacidades de conocimiento de historia clínica especializada, conocimiento de principios de preparaciones dentarias, conocimiento de preparación biomecánica y conocimiento de restauraciones provisionales.

En lo metodológico, la práctica de esta propuesta de línea de investigación ayuda a comprobar a partir el área. Además, el estudio se justifica desde su punto de vista de utilidad metodológica; ya que permite el instrumento de medir el conocimiento en general de prótesis parcial fija, la cual, permite mostrar el nivel de conocimiento de capacidades de manejo de historia clínica especializada, los principios de preparaciones dentarias, como biomecánica y las restauraciones provisionales, por lo tanto; permite ayudar a crear nuevos aportes a las investigaciones científicas y las construcciones de diversos diseños metodológicos

descriptivos, correlacionales y aplicativos; por ende, contribuye a las aproximaciones de un concepto de la variable” (Aguilar, 2018; Hernández, Fernandez, & Batista, 2014)

La necesidad del estudio radica, que los estudiantes desarrollo competencias y habilidades profesionales de calidad, ya que el trabajo profesional se ha de ejecutar con seres humanos esta amerita cumplir con los protocolos y la Declaración de Helsinki (AMM, 2013), por lo cual; los conocimientos y la conciencia del médico debes estar sujetos al cumplimiento del deber profesional.

En nuestra sociedad, todo profesional adquiere la formación profesional es inadecuada, porque muchas veces se ha hecho posible el progreso de aprendizajes mediante online y a los modelos tradicionales donde el docente se convierte en el agente reproductor de ideas, con el apoyo de la pizarra y los materiales como el plumón, conlleva al estudiante incompetente; pero mediante la aplicación de un programa de intervenciones educativas con estrategias didácticas motivadoras, el estudiante se convierte en un sujeto activo, creativo y con desarrollo mayoritario del pensamiento complejo. Asimismo, las instituciones educativas siguen atrapadas por el pensamiento tradicional conductista (García, 2012), lo que permite, que los conocimientos no sean duraderos.

Muchos de los estudiantes tienen principios básicos de aprendizaje y cognitivo, lo cual, a veces no son aprovechados por los docentes, obviando los diferentes procesos cognitivos que debe conducir para mejores logros de aprendizaje, por lo que el estudio tiene una razón en la aplicación de un programa denominado: intervenciones educativas con estrategias didácticas sobre la base de enfoque socio cognitivo; como política de trabajo para mejorar la crisis de aprendizaje y el desarrollo de los valores generalizada, producto de la indiferencia de las autoridades educativas, ya que a la fecha no se encuentra un modelo educativo que

satisfaga las necesidades prioritarias en la mejora del desarrollo de los aprendizajes, locales y nacionales.

Las intervenciones educativas como una actividad programada en nuestra región contribuyen al desarrollo de las capacidades de los estudiantes en la asignatura de Prótesis Parcial Fija, mejorando sus propios aprendizajes en las diferentes dimensiones como en: Conocimiento de historia clínica especializada, preparaciones dentarias, biomecánica y de las restauraciones provisionales, hecho que repercute en el descubrimiento y el conocimiento complejo (Morin, 2007, 2009) de sus habilidades y capacidades odontológicas, ya que a la actualidad, los estudiantes tienen dificultades en el logro de competencias que acarrea la desaprobación de la asignatura en mención, lo que se debe superar y desarrollar las sus potencialidad en la sociedad.

Frente a esta realidad se realiza la siguiente pregunta: ¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019? Paralelamente se plantea el objetivo general: Demostrar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran el logro de competencias de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019. Consecuentemente, se planifica los objetivos específicos, como: a) Demostrar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de historia clínica especializada del logro de aprendizaje de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali. b) Determinar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de tallado dental del logro de aprendizaje de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali. c) Determinar si las intervenciones

educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de preparación biomecánica del logro de aprendizaje de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali. Y, d) Determinar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de restauraciones provisionales del logro de aprendizaje de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali

Al mismo tiempo se justifica es estudio, de que una de las razones en que se origina la aplicación de las intervenciones educativas orientadas con estrategias didácticas en base al enfoque social cognitivo para mejorar el logro de los aprendizajes en la asignatura de Prótesis Parcial Fija, es que el estudiante debe ser capaz de demostrar sus habilidades de profesional, por lo tanto, la investigación realizada es sumamente conveniente; porque se permite una enseñanza con la aplicación de estrategias didácticas adecuadas acorde al avance de la ciencia y tecnología, donde los estudiantes utilizaran materiales de acuerdo a las exigencias de cada paciente y responda a la satisfacción de los mismo. Dicha preparación, está centrada en preparar al estudiante mediante el aprendizaje en la experiencia y adquisición de conocimientos, enseñándoles a asumir con responsabilidad el desarrollo y aplicación de las competencias necesarias hacia los criterios que deban direccionar la elaboración tanto en el diagnóstico; el pronóstico y realizar una propuesta secuencial y ordenada de los planes de tratamiento; considerando también la prevención en el paciente con necesidades de prótesis dental fija. Asimismo, orienta la práctica en la recuperación de las partes anatómicas ausentes y la rehabilitación funcional de las piezas dentarias, mediante la confección de artificios protésicos como los retenedores intracoronarias, extracoronarias e intraradiculares; coronas individuales, rompe fuerzas, puentes, carillas, incrustaciones (Inlay, Onlay, Overlay), espigo muñón; con una adecuada y correcta aplicación de los

procedimientos según lo propuesto en la historia clínica especializada, así como el respeto de los protocolos, hacia el éxito de nuestros tratamientos, ceñidos a la aplicación justa y correcta del manejo de los materiales e instrumental a utilizar, con el debido conocimiento de las técnicas complementarias de la prostodoncia que rigen los procesos de la tecnología protésica en el laboratorio de prótesis dental (UAP, 2018)

Cabe resaltar, en “proporcionar una sólida formación a los profesores para propiciar la autonomía de los estudiantes, su compromiso y su responsabilidad con los estudios, favorecer su capacidad de aprendizaje y la comprensión de problemas complejos” (Morin, 2009). La enseñanza de prótesis parcial fija, debe ser distinta a la didáctica aplicada, precisamente basadas en un nuevo modelo educativo centrado en el aprendizaje, así como la transformación de la docencia y de los dispositivos didácticos y pedagógicos para, como dice Edgar Morín, contribuir a la formación de una "mente bien ordenada" (Morin, 2009).

Por eso, lo pertinente es: “asumir aquellos problemas que tienen directamente que ver con los procesos de enseñanza y aprendizaje, pues son éstos los que determinan los pésimos resultados que se han constatado en el desempeño profesional de los profesores y en el logro académico de los alumnos” (Domínguez, 2015), por tanto, los profesionales de educación deben aplicar estrategias didácticas adecuadas para el desarrollo de las competencias como una habilidad para cumplir con éxito exigencias complejas utilizando competencias profesionales para mejorar comportamientos, motivaciones, valores habilidades y conocimientos (Frola & Velasquez, 2010) de los estudiantes, como en conocimiento de historia clínica especializada, preparaciones dentarias, biomecánica y de las restauraciones provisionales que ejecuta durante el proceso de aprendizaje.

La actividad didáctica de la nueva actitud del docente es distinta, pues ya no está orientada hacia el conocimiento, sino es necesario vivir las situaciones para aprender de

mejor manera, por lo que se habla de cuatro pilares del conocimiento: aprender hacer, aprender a conocer, aprender a ser y aprender a convivir (vivir en sociedad) (Delors, 1997); es allí la tarea concreta del docente; pero muchas asumir con responsabilidad las áreas que desempeña, mejorar el tradicionalismo que para muchos se ha convertido en solamente a organizar, completar la tarea expuesta con anterioridad y no así el cumplimiento de las programaciones de acuerdo a la necesidades de los propios estudiantes.

La investigación se justifica teórica y científicamente de acuerdo al paradigma cognitivo de Piaget, Bruner, Ausubel, que centra el proceso de aprendizaje en el pensamiento del profesor – cómo enseña – y el estudiante – cómo aprende y paradigma socio-cultural de Vigotsky (Latorre & Seco, 2010); quien se preocupa del entorno, porque el estudiante aprende en un escenario concreto: el de la vida social y el de la escuela, lleno de interacciones; por lo tanto, el estudiante es el actor de su propio aprendizaje y está inserto en un escenario de aprendizaje y un contexto vital. Además, enfoca dentro del enfoque colaborativo se enfoca de cómo aprende el estudiante de forma personal, para qué aprende desde la visión del contexto en que vive, en sus capacidades, valores y habilidades que poseen en toda su dimensión personal y social. Desde el punto de vista cognitivo el estudiante está centrado en los procesos mentales del individuo; por ende, de brinda otorgar o dar significación y sentido a los hechos y conceptos – aprendizaje constructivo y significativo; mientras lo social-contextual, el sujeto se centra en la interacción individuo-ambiente, es decir, se estructura significativamente la experiencia y facilitar el aprendizaje compartido (Latorre & Seco, 2010).

La investigación predice las ventajas, beneficios y aportaciones de trayectoria nacional en tres campos principales: En lo teórico, se procede a recopilar, procesar y sistematizar los procedimientos teóricos recientes y renovados en el estudio del paradigma socio-cognitivo para mejorar “la calidad de los aprendizajes de los educandos en el contexto

de la sociedad del conocimiento. De esta forma, se compila y organiza de forma colaborativa diversas aportes teóricos y herramientas metodológicas que los educadores requieren estar al tanto para optimizar su ejercicio en el aula”. En lo metodológico, la práctica de esta propuesta de línea de investigación ayuda a comprobar a partir el área. Además, el estudio se justifica desde su punto de vista de utilidad metodológica; pues el instrumento mide dimensiones que reflejan el conocimiento sobre la prótesis parcial fija, la cual permite ayudar a crear nuevos aportes a las investigaciones científicas y las construcciones de diversos diseños metodológicos aplicativos; por ende, contribuye a las aproximaciones de un concepto de la variable” (Aguilar, 2018; Hernández et al., 2014).

Desde el punto de vista práctico, la investigación contribuye en brindar pasos adecuados para el mejoramiento del proceso de aprendizajes de los estudiantes sobre la prótesis parcial fija, y desarrollar las competencias y capacidades orientados al cumplimiento y potencialización del perfil de egreso; por lo que los estudiantes son los únicos beneficiados con las intervenciones educativas orientados mediante sesiones significativa.

II. Marco teórico

2.1. Bases teóricas de estudio

2.1.1. Antecedentes de estudio

Uno de los antecedentes realizado por los investigadores Iglesias-Padrón, Arenas-Monreal, Bonilla-Fernández, & Cruz-Gama (2008), cuyo objetivo fue desarrollar hábitos de higiene bucal y de consumo racional de carbohidratos simples en niños de preescolar, donde se utilizó una metodología de diseño experimental, con una muestra de 32 preescolares entre 4 a 6 años de edad, donde se utilizó una encuesta y se obtuvieron medidas de tendencia central y diferencias de proporciones con un nivel de significancia estadística de 0.05. Resultados: En cuanto al nivel de conocimientos adquiridos se obtuvo un aumento del 87% ($p = 0.001$) preescolares clasificados dentro de la categoría de eficiente. Aumentó a un 84% ($p = 0.001$) la ejecución del cepillado dental matutino, así mismo hubo un incremento del 69% ($p = 0.001$) en la frecuencia diaria del cepillado. El 97% ($p = 0.001$) de los niños disminuyó la frecuencia en el consumo de alimentos con alto contenido de carbohidratos simples y se concluye que, las intervenciones educativas desarrollan los hábitos de salud bucal. (Iglesias-Padrón, Arenas-Monreal, Bonilla-Fernandez, & Cruz-Gama, 2008)

Por otro lado, las investigaciones realizadas por Soto, Sexto, & Gontán (2015), cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de un programa educativo sobre salud bucal para desarrollar cambios de actitud y hábitos bucales saludables, de tipo de investigación experimental aplicadas a una población de 80 niños y diez maestros, se utilizó una encuestas y grupos focales y concluye que la intervención, mediante el programa educativo, logró cambios satisfactorios en los modos de actuar y pensar de los niños, en términos de salud bucal, resultados que avalan su validez. (Soto, Sexto, & Gontán, 2015)

El estudio realizado por Gonzales, Cano, & García (2013), cuyo objetivo es evaluar la eficacia de intervenciones educativas individualizadas en salud bucal para la prevención

de caries dental en niños preescolares, padres y maestros de la comunidad de la Boquilla, cuyo método utilizado fue estudio experimental de intervención, aplicado con encuestas CAP y el índice de placa dental de silness y l e modificado con cortes a los tres, seis, nueve y doce meses luego de las intervenciones. Los datos fueron analizados utilizando la prueba T-Student para comparar las medias entre ambos grupos, se emplearon dos pruebas de Anova simples para el análisis pretest -postest y el test de Tuckey para comparaciones múltiples, a partir de un límite de decisión para la significancia de $P < 0.05$ y concluye, que no se encontraron diferencias entre los dos grupos con respecto a la evaluación de conocimientos, actitudes y placa dental. Las diferencias se encontraron a partir del primer mes y hasta el sexto mes de evaluación en CAP. (F. Gonzales, Cano, & García, 2013)

De acuerdo a los estudios realizados por Asto (2018), en sus tesis de grado, titulado: “Intervención educativa con la estrategia didáctica de aprendizaje basado en problemas bajo el enfoque socio cognitivo, orientadas al desarrollo de los aprendizajes en el área personal social en los estudiantes del quinto grado de educación primaria de la institución educativa pública N  38001 Gustavo Castro Pantoja del distrito de Ayacucho – 2017”, estudio de tipo no experimental, nivel descriptivo y diseño correlacional y una muestra de 30 estudiantes, los cuales fueron aplicado con un instrumento de prueba de entrada, proceso y salida, y concluye: que la aplicación del programa favorece significativamente en el desarrollo de competencias y capacidades en el  rea Personal Social. (Asto, 2018)

Según los estudios realizados por Guerrero (2018), es su tesis de grado titulado: “Programa de intervención basado en metodologías activas para promover el desarrollo y uso de estrategias de aprendizaje autónomo de los estudiantes universitarios de Administración en la Universidad Católica los  ngeles de Chimbote, Pucallpa – 2018” de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo explicativo y con un diseño experimental de tipo cuasi experimental, con una muestra conformada de 20 alumnos, donde se utilizó el cuestionario

de Estrategias de Trabajo Autónomo (CETA), donde concluye; que con la aplicación del programa mejoró significativamente en alta ($P < ,000$) entre medio y alta. (Guerrero, 2018)

Los estudios realizados por los investigadores como: Tapia-Carlin, Méndez-Cadena, & Salgado-Ramírez, (2016), es su trabajo de investigación denominado: “La tesis doctoral como espacio de desarrollo académico, profesional y personal: Creencias de investigadoras”, con el objetivo de identificar y analizar el objeto de estudio, con tipo de estudio de corte tudentrevistas semiestructuradas, que concluye; que prefieren tomar consciencia de la significatividad en el desarrollo académico, profesional y personal de mujeres investigadoras. (Tapia-Carlin, Méndez-Cadena, & Salgado-Ramirez, 2016)

Otro de los estudios que anteceden al objeto de estudios es la de Carreño (2015), en su estudio doctoral denominado: “Efectividad de un programa de intervención en educación para la salud: Aportes desde el modelo de Pender”, investigación de diseño fue experimental, comparativo y de cohorte única, el instrumento fue utilizado versión en español EVPS; y concluye, que el programa mejora la mayoría de las dimensiones, genera un cambio favorable de conductas promotoras de vida saludable. (Carreño, 2015)

De igual forma, otro del estudio realizado por Gonzales (2012) en su tesis doctoral denominado: “Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Políticas. Universidad de Los Andes”, con el objetivo de evaluar el objeto de estudio de tipo de investigación no experimental de corte transversal, descriptivo y correlacional, con una población está conformada por los 270 estudiantes y se empleó el cuestionario de Salud General de Goldberg; donde concluye: que el 50% de los estudiantes tienen un buen nivel de salud mental positiva, mientras que el otro 50% se encuentra entre un nivel medio (48,1%) y nivel malo (1,5%), no encontrándose ningún estudiante en la categoría muy buena SMP. (L. E. Gonzales, 2012)

Similar estudio fue realizado por Luna (2015) en su tesis doctoral titulada: “La acción tutorial sobre los niveles de convivencia escolar de los estudiantes de quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Manuel Muñoz Najjar de Arequipa en el año 2015”, para este trabajo utilizó el tipo descriptivo explicativo y correlacional, en la cual se aplicó un Test a una población de 105 estudiantes y con el objetivo de evaluar el nivel de convivencia escolar, y concluye: que influye el programa resultados positivos. (Luna, 2015)

Estudio realizado por Di Natali (2017), con la finalidad la establecer si la aplicación de un manual de prótesis parcial removible incide en el logro de competencia en los alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres durante el año 2016, de tipo de diseño experimental de grupo control y experimental, con una selección de muestra de 28 estudiantes como aula experimental y 28 estudiantes el que se consideró aula control, donde se aplicó el cuestionario conteniendo las dimensiones que conforman la variable logro de competencias, como como resultados se obtuvo con la prueba t de student donde se demostró una diferencia entre ambos grupos al finalizar la investigación (P-valor = 0.000 es < que $p = 0.05$), ya que el valor p es inferior al nivel de significación, $p = 0.05$ y se concluye, luego de la aplicación del manual de prótesis parcial removible al grupo experimental mejora el logro de competencias de los estudiantes teniendo mayores calificaciones el grupo experimental de 15.03 (Postest) que el grupo control de 11.82 (Postest) donde el tratamiento prótesis parcial removible influye significativamente en el logro de competencia en los estudiantes. (Di Nátali, 2017)

Estudio realizado por Veramendi (2017), sobre: Principios de tallado para prótesis fija, secuencia de tallado, terminaciones cervicales según tipo de corona, con el objetivo de detallar cada uno de los principios de tallado como son: biológicos; preservación de la estructura dentaria, preservación de estructuras adyacentes como es el periodonto, en los principios mecánicos destacando la retención y resistencia, un estudio observacional, que

empleó instrumentos empleados son fresa diamante cónica de punta redonda de grano medio y grueso (0.8 mm) y concluye, que el éxito de las coronas se garantiza con el tiempo; y se refiere a longevidad, es por ello si tenemos un adecuado conocimiento, aplicación clínica de protocolos, los resultados se prolongaran y no olvidarnos del factor paciente que juega un importante papel. (Veramendi, 2017)

Una de las investigaciones realizadas por Guevara (2016) titulado: Calidad del registro de las historias clínicas en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán. Chiclayo - Perú, 2016 con el objetivo de evaluar el estudio, de tipo de estudio descriptivo, retrospectivo donde utilizó el análisis de la calidad de los registros de las historias clínicas a través de lista de cotejo validada por especialistas para recolectar los datos donde concluye, que es regular que necesita mayor control, supervisión y sensibilización del alumnado de los estudiantes. (Guevara, 2016)

Estudio realizado por Gil (2017), en tesis de posgrado denominado: Comparación in-vitro de la resistencia a la fatiga cíclica entre dos sistemas rotatorios de níquel-titanio para crear el glidepath: Proglider y pathfile, que tuvo como objetivo de comparar la resistencia del objeto de tipo de análisis descriptivo con una muestra al que se inspeccionó con magnificación (x20) cada instrumento para descartar cualquier irregularidad o deformación, se usaron 94 instrumentos Proglider y Pathfile de diámetro de punta y conicidad 16/02 distribuidos según tipo y distancia de la punta de la fractura y concluye, que el uso del instrumento Proglider por ser una propiedades mecánicas disminuye el riesgo de rotura del mismo.. (Gil, 2017)

2.1.2. Intervenciones educativas con estrategias didácticas

En la actualidad las intervenciones educativas como programa de actividad académica resultan siendo significativos para el mejoramiento de los logros de aprendizajes en las diferentes áreas curriculares; para lo cual, los docentes deben desarrollar las programaciones curriculares de la unidad didáctica; donde debe existir una coherencia con la programación anual, coherencia con las capacidades, conocimientos y actitudes, considerando los contenidos transversales y la utilización de recursos adecuados para el desarrollo de los procesos cognitivos planificados.

Asimismo, las intervenciones educativas se han planificado con estrategias didácticas basados en un enfoque actual denominado socio cognitivo (David Ausubel, Novak, & Hanesian, 1997)

Y, de acuerdo a la política educativa nacional, en la actualidad se establecen actividades ya planificadas para cumplir con los propósitos planificados para lo cual, se ha desarrollado o planificado las sesiones de aprendizaje donde en el área de tutoría y orientación educativa se perfila en presentación de los elementos básicos, donde estén plasmados la utilización de estrategias para rescatar los saberes previos, la utiliza estrategias que desarrollen el aprendizaje autónomo en los estudiantes, como asumir los recursos adecuados para el logro de aprendizajes y mejorar las actitudes comportamentales de los estudiantes.

Es más, las intervenciones educativas, deben estar coherentes con el desarrollo y la planificación de las evaluaciones de acuerdo al avance de las actividades donde presente los criterios de evaluación, para conocer a donde está dirigido los logros de aprendizaje, además de presenta los aprendizajes esperados en su debido momento, con una coherencia entre sus

elementos y presente indicadores para evaluar las actitudes o comportamiento bien definidos de acuerdo a los horizontes actuales.

2.1.2.1. Definición de intervenciones educativas con estrategias didácticas

En consecuencia, las intervenciones educativas, es un proceso de conjunto actividades, preceptos y atributos de una respuesta académica que permite desarrollar al ser, de sus capacidades, valores y habilidades personales y sociales; por lo tanto, el estudiante se convierte en el centro, como actor principal de su propio aprendizaje dentro o fuera del escenario, donde los procesos mentales del individuo se construye desde la visión de su contexto y centra su aprendizaje en la interacción con su medio y permite estructurar significativamente sus experiencias y facilita el aprendizaje compartido (Latorre & Seco, 2010)

En la actualidad las diferentes intervenciones educativas en salud bucal son realizadas en otros países dirigidas a individuos y profesionales en formación para desarrollar y fortalecer hábitos para la salud bucal y el desarrollo de competencias, como un conjunto de conceptos, habilidades, actitudes y valores para realizar una actividad específica – que contribuyeran en la formación y fortalecimiento de los hábitos de higiene bucal y consumo racional de carbohidratos simples (Iglesias-Padrón et al., 2008)

La intervención educativa, “es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando” (Tourrián, 2011a), el mismo hace una similitud diferencial entre la intervención pedagógica, a la que denomina, como: “La acción intencional que desarrollamos en la tarea educativa en orden a realizar con, por y para el educando los fines y medios que se justifican con fundamento en el conocimiento de la educación y del funcionamiento del sistema educativo” (Tourrián, 1987b). La intencionalidad reside en la conducta; y ver una conducta como intencional es comprenderla

como un conjunto de actuaciones implicadas, por lo que el propio agente cree, en la consecución de algo (Wright, 1979).

La intervención educativa e intervención pedagógica no existen diferencias, están implícitamente inmersos en cada uno, como en toda intervención educativa haya un componente de intervención pedagógica, como contribuye que ninguna acción educativa requiere más nivel de competencia técnica (pedagógica) que la necesaria para hacer efectiva la meta de la acción; hay acciones que requieren bajo nivel de competencia técnica y son efectivas; hay acciones cuyo nivel de competencia técnica se ha divulgado y forman parte del acervo común de una cultura; es posible adquirir competencia técnica desde la propia práctica (Tourrián, 1987a, 1991) decir que toda intervención educativa es, en cierta medida, una intervención pedagógica, porque en toda intervención educativa hay un componente de conocimiento pedagógico, que nace del estudio de la relación teoría-práctica y que no tiene siempre el mismo nivel de elaboración técnica en su manifestación (Tourrián, 2011a)

Para algunos, la intervención educativa se entiende como: “el conjunto de acciones con finalidad, planteadas con miras a conseguir, en un contexto institucional específico (en este caso la escuela) los objetivos educativos socialmente determinados” (Alzate, Arbelaez, Gómez, & Romero, 2005); por lo tanto, las intervenciones educativas como estrategia didáctica con enfoque socio cognitivo, es el conjunto de acciones previamente planificadas (Fase pre-táctica didáctica o fase de desarrollo real) ejecutadas en el aula (fase interactiva) recabando previamente el conocimiento previo (fase zona real), para la aplicación a la praxis, por lo que integra acciones, prácticas y la reflexión crítica, como parte un constructo estratégico didáctico (fase saber hacer) para el logro de las competencias previstas (fase zona de desarrollo potencial).

En la actualidad la educación básica regular en nuestro país, “está orientada a favorecer el desarrollo integral de los estudiantes, el despliegue de sus potencialidades y el desarrollo de capacidades, conocimientos, actitudes y valores fundamentales que la persona debe poseer para actuar adecuada y eficazmente en los diversos ámbitos de la sociedad” (MINEDU, 2003).

Al respecto, se ha fortalecido de políticas educativas en concordancia con los fines y principios de la educación peruana, el Proyecto Educativo Nacional y los objetivos de la Educación Básica (MINEDU, 2016), que en la actualidad, existen retos para la educación básica, donde el sentido de educar, es acompañar a los estudiantes en la formación de sus estructuras cognitivas, afectivas y socioemocionales, para que desarrolle sus potencialidades y obtenga logros de aprendizaje satisfactorio y su respectiva formación integral del estudiante (MINEDU, 2005).

Finalmente, todas intervenciones educativas para mejorar los logros de aprendizaje deben estar plasmadas con estrategias didácticas basadas en el enfoque socio cognitivo; donde la aplicación de diferentes métodos y estrategias durante la sesión de aprendizaje, sea efectiva y su desarrollo en el aula tenga un clima afectivo favorable para el aprendizaje, y su utilización de recursos didácticos disponibles para la enseñanza de acuerdo a las necesidades de sus estudiantes y de acuerdo a su edad etaria y considere la evaluación de los procesos y logros de aprendizaje considerando los criterios de evaluación.

2.1.2.2. Enfoques de intervenciones educativas de competencias

En la actualidad muchas de las universidades nacionales e internacionales han orientado como una formación el asumir el enfoque de competencias, por competencia y en competencias

A. Enfoque socio cognitivo

En la actualidad, nuestro sistema educativo se rige sobre la base científica socio cognitiva, donde el estudiante es el protagonista de su accionar, quedando como guía el docente, donde acompaña, orienta los comportamientos de respetando su entorno de la vida social; considerando como agente central del aprendizaje; por lo tanto, se sujeta.

El estudio, por lo tanto, se sustenta bajo los principios y modelos socio-cognitivo, que tratan de explicar el modelo cognitivo, basado en el cómo aprende el que aprende, en los procesos que usa el aprendiz para aprender, en las capacidades y destrezas necesarias para aprender, incorporando además el desarrollo y la mejora de la inteligencia afectiva (Torres, 2006).

El modelo integra a sus fundamentos el constructivismo cognitivo de Piaget y su visión cognitiva del aprendizaje, que considera: “Al aprendiz protagonista del aprendizaje y al aprendizaje como la modificación de conceptos previos al incluir los conceptos nuevos en los que ya se poseen mediado por el conflicto cognitivo” (Torres, 2006).

Cabe resaltar, las intervenciones educativas para mejorar el logros de aprendizajes en el área de tutoría, está sujeto a las visiones de la epistemología genética, donde el aprendizaje significativo (D. Ausubel, Novak, & Hanesian, 1978; David Ausubel et al., 1997; Novak & Gowin, 1988) aporta una visión cognitiva del aprendizaje desde la perspectiva teórica donde el individuo aprende cuando le encuentra sentido a lo que aprende, en este sentido se da al

partir de los esquemas y experiencias previas y al relacionar adecuadamente entre sí los conceptos aprendidos.

Además, el estudio se sustenta en base a la teoría de Vygotsky (1979), donde la zona de desarrollo potencial de los estudiantes aporta la existencia de una zona de desarrollo como aprendizaje potencial en los aprendices, que es posible desarrollar si se dan las condiciones adecuadas (Torres, 2006; L. Vygotsky, 1997)

Consecuentemente, las estrategias cognitivas pueden enseñarse de una forma integrada en las diferentes áreas curriculares y también mediante el uso de otras vías complementarias que pueden ayudar a un mejoramiento en los procesos de pensamiento de los estudiantes y a un mayor conocimiento y control sobre sus recursos, posibilidades y limitaciones cognitivas. Caracterizar los aspectos típicamente humanos del comportamiento para elaborar hipótesis de cómo esas características se forman a lo largo de la historia humana y se desarrollan a lo largo de la vida del individuo (L. S. Vygotsky, 1996)

B. Enfoque de competencia

El enfoque basado en competencias, establece “la comprensión y apropiación del conocimiento como el saber conocer los procedimientos y técnicas como el saber hacer y las actitudes y valores como el saber ser, de carácter integral para el ser humano” (Reséndiz, 2017). El desarrollo de competencia implica en el estudiante la búsqueda y esta construya su propio aprendizaje y ser más autónomo con la guía del docente y el uso de ciertas estrategias, recursos más activos, que le ayuden al estudiante la generación de aprendizaje significativo.

Como enfoque de la actualidad el desarrollo de las competencias es la base de la formación profesional del estudiante universitario, por lo tanto, debe responder: “a las presiones de índole social, económico y disciplinar: en lo social al replantear una educación

para la vida y para el trabajo con calidad; en lo económico, al responder a las demandas que las empresas hacen a las instituciones de educación superior en lo que corresponde a la formación de profesionales idóneos, lo que les permite competir con otras empresas tanto nacionales como internacionales; en lo disciplinar, implica trascender del énfasis en lo puramente conceptual y discursivo a la movilización de los saberes, que demandan habilidades de búsqueda, procesamiento, análisis y aplicación del saber de manera pertinente (Sergio Tobón, 2006)

[...] las competencias son un enfoque para la educación y no un modelo pedagógico, pues no pretenden ser una representación ideal de todo el proceso educativo, determinando cómo debe ser el proceso instructivo, el proceso desarrollador, la concepción curricular, la concepción didáctica y el tipo de estrategias didácticas a implementar [...] las competencias son un enfoque porque sólo se focalizan en unos aspectos específicos de la docencia, del aprendizaje y de la evaluación (S. Tobón, Sánchez, Carreto, & García, 2006)

El enfoque socio formativo complejo (ESC) es un conjunto de lineamientos que pretenden generar las condiciones pedagógicas esenciales para facilitar la formación de las competencias a partir de la articulación de la educación con los procesos sociales, comunitarios, económicos, políticos, religiosos, deportivos, ambientales y artísticos en los cuales viven las personas, implementando actividades contextualizadas a sus intereses, autorrealización, interacción social y vinculación laboral. Difiere del currículo de la escuela clásica y del currículo de la escuela activa en que ha sido pensado desde los problemas propios del contexto actual, enfatizando en la formación de competencias y el pensamiento complejo (contextualizado y globalizador) (Sebastian Tobón, 2015)

De esta forma el desarrollo de la competencia en la prótesis parcial fija, indica sobre el concepto de competencia que “hace referencia a un saber hacer de manera eficiente,

demostrable mediante desempeños observables: Se trata de una capacidad para resolver problemas que se aplica de manera flexible y pertinente, adaptándose al contexto y a las demandas que plantean situaciones diversas [...] desde la óptica de los promotores de la EBC,¹ la competencia no se limita a los aspectos procedimentales del conocimiento, a la mera posesión de habilidades y destrezas, sino que se ve acompañada necesariamente de elementos teóricos y actitudinales” (F. Díaz & Rigo, 2000)

2.1.2.3. Modalidades de estrategias didácticas

a. Estrategias de aprendizaje de adquisición de información

Consideradas así, porque el docente activa las estrategias de aprendizaje de adquisición de información en los estudiantes y se define como: “Los procesos encargados de seleccionar y transformar la información desde el ambiente del registro sensorial y de este a la memoria a corto plazo (MCP)” (Pizano, 2004). Estas favorecen “el control y definición de la atención y aquellas que optimizan los procesos de repetición, no una repetición simple sino un proceso más completo y profundo” (Rodríguez, 2010).

Dentro de esta estrategia de aprendizaje se establecen las estrategias atencionales y de repetición; de donde:

Las estrategias atencionales, las estrategias previstas son: “Subrayado lineal, cuya finalidad es destacar lo que se considera importante en un texto, mediante el rayado en la parte inferior de palabras o frases; subrayado idiosincrático, es destacar lo que se considera importante en un texto mediante la utilización de signos, colores y formas propios de quien los utiliza; epigrafiado, es distinguir partes, puntos importantes o cuerpos de conocimientos en un texto mediante anotaciones, títulos o epígrafes” (J. M. Román & Gallego, 2008).

Por otro lado, las estrategias de repetición; se tiene como función principal de facilitar el paso de la información a la memoria de largo plazo; estas son: “La memorización pronunciando las palabras fuertes debido a que intervienen dos sentidos, la vista y el oído; repaso mental, es reflexionar sobre lo leído o estudiado y sacar el resumen mentalmente; y el repaso reiterado, es leer varias veces el tema con pequeñas pausas para reflexionar sobre lo comprendido” (J. M. Román & Gallego, 2008).

b. Estrategias de aprendizaje de codificación de información

Considerada, como: “Los procesos encargados de transportar la información de la memoria a corto plazo (MCP) a la memoria a largo plazo (MLP), son los procedimientos utilizados para conectar los conocimientos previos integrándolos en estructuras de significado más amplias, que constituyen la llamada estructura cognitiva o base de conocimientos, transforma y reconstruye la información, dándole una estructura distinta a fin de comprenderla y recordarla mejor” (J. M. Román & Gallego, 2008).

Según los estudios, las estrategias de nemotecnización; “significa técnicas de memorización para recordar secuencias; la mnemotecnia ofrece artificios para salvar estas dificultades. Están conformadas por estrategias acrósticas y/o acrónicas que son los que utilizan las primeras letras de cada palabra a memorizar para formar otra palabra. También se relacionan las palabras a memorizar formando cuentos e historietas; rimas y/o muletillas; se busca asociar la palabra que quieres recordar con otra de similar fonética” (Bolaños, 2015; J. M. Román & Gallego, 2008).

Asimismo, las estrategias de elaboración se distinguen dos niveles de elaboración: “El simple, basado en la asociación intra material a aprender, y el complejo, que lleva a cabo la integración en los conocimientos previos del individuo. El almacenamiento duradero

parece depender más de la elaboración y organización de la información que de las nemotecnias” (Bolaños, 2015; J. M. Román & Gallego, 2008).

Por otro lado, las estrategias de organización; “hacen que la información sea más significativa y manejable para el estudiante. Mediante agrupamientos diversos como: resúmenes y esquemas; secuencias lógicas, causa, efecto, problema, solución, construyendo mapas y diseñando diagramas como matrices, cartesianas, diagramas de flujo, diagramas en V, entre otras” (Bolaños, 2015; J. M. Román & Gallego, 2008). Las estrategias de nemotezación realizan una codificación más superficial de la información; son las rimas, palabras claves, etc. Las estrategias de elaboración también tienen un nivel de elaboración más simple que realiza la asociación intramaterial a aprender (relaciones, imágenes, metáforas, etc.) y las profundas como las aplicaciones, auto preguntas y parafraseado.

La nemotecnia es el proceso intelectual que consiste en establecer una asociación o vínculo para recordar una cosa. Las técnicas mnemotécnicas suelen radicar en vincular las estructuras y los contenidos que quieren retenerse con determinados emplazamientos físicos que se ordenan según la conveniencia. Existen técnicas para incrementar el nivel de la retención, como la creación de palabras con las iniciales de cada término que se desea memorizar, la conformación de casilleros mentales y las conversiones numéricas (Pérez & Merino 2008).

Finalmente, las estrategias de organización hacen que el conocimiento sea más significativo y más manejable por el alumno; en este grupo se encuentran los agrupamientos (resúmenes), secuencias, mapas (mapas conceptuales) y diagramas (matrices cartesianas, diagramas, etc.).

Los mapas conceptuales son el medio de visualización de conceptos y las relaciones jerárquicas entre ellos. La capacidad humana es mucho más notable para el recuerdo de

conceptos que para los detalles concretos. Con la elaboración de mapas conceptuales se aprovecha esta capacidad humana de reconocer pautas en los conceptos para facilitar el aprendizaje y el recuerdo (Guerrero, 2010).

c. Estrategias de aprendizaje de recuperación de información

Se considera, como: “Los procesos encargados de transportar la información desde la estructura cognitiva a la memoria a corto plazo (MCP), favoreciendo la búsqueda de información en la memoria y la generación de respuestas, dicho de otra manera. Aquellos que le sirven para optimizar los procesos de recuperación o recuerdo mediante sistemas de búsqueda o generación de respuestas” (Bolaños, 2015; J. M. Román & Gallego, 2008).

Las estrategias cognitivas de recuperación de información, “son los procesos encargados de transportar la información desde la estructura cognitiva a la memoria a corto plazo, favoreciendo la búsqueda de información en la memoria y la generación de respuestas, dicho de otra manera. Aquellos que le sirven para optimizar los procesos de recuperación o recuerdo mediante sistemas de búsqueda o generación de respuestas” (Román y Gallego, 1994). Las estrategias de búsqueda se dividen a su vez en búsqueda de codificaciones (metáforas, mapas, etc.) e indicios (claves, conjuntos, etc.); las estrategias de generación de respuestas, garantizan la adaptación positiva de una conducta. Dentro del grupo de planificación de respuestas son ejemplos: la libre asociación y la ordenación; en la respuesta escrita se usa la redacción, hacer, aplicar.

d. Estrategias de apoyo al procesamiento de la información

Son los procesos de naturaleza metacognitiva que optimizan o también pueden entorpecer el funcionamiento de las estrategias de aprendizaje, sin embargo, casi siempre están presentes factores metamotivacionales, que resultan tan importantes como los procesos cognitivos para lograr buenos resultados.

A su vez, “las estrategias de apoyo al procesamiento de la información, son los procesos de naturaleza metacognitivas que optimizan o también pueden entorpecer el funcionamiento de las estrategias de aprendizaje, sin embargo, casi siempre están presentes factores metamotivacionales, que resultan tan importantes como los procesos cognitivos para lograr buenos resultados” (Tejedor y García, 1996).

Las estrategias de apoyo ayudan y potencian las estrategias de adquisición, codificación y recuperación de la información. Aumentan su rendimiento a través de la motivación, autoestima, control de situaciones de conflicto, etc. Las metacognitivas que hacen que el alumno realice el aprendizaje del principio al fin, que cumpla con sus objetivos, que controle el grado en que lo va adquiriendo y que sea capaz de modificarlo si no está siendo adecuado. Según García (2009) hay tres tipos de estrategias de apoyo:

- Estrategias metacognitivas; están relacionadas con el conocimiento que el estudiante tiene de sus propios procesos de su conocimiento y con el control de esos mismos procesos.
- Estrategias socio afectivo; se relacionan con el interés y motivación para el aprendizaje.
- Estrategias motivacionales; que permiten desarrollar y mantener un estado motivacional y un ambiente de aprendizaje apropiado, o sea son procedimientos para activar, regular y mantener la conducta de estudio.

2.1.2.4. Recursos dinámicos

Se entiende por recurso dinámico, a la acción mediadora que desempeña un material educativo de un sujeto a otro en sus procesos de aprendizaje, tienen el poder de mediar entre aquellos saberes propuestos; esta posibilita en el estudiante la motivación, la actualización de la cultura, el desarrollo de las habilidades sociales, en consecuencia los materiales escolares como cualquier dispositivo de tipo instrumental utilizado por los formadores en

tanto recursos que posibilitan el logro de objetivos de aprendizaje en los estudiantes (M. Román & Cardemil, 2014)

Los recursos dinámicos, favorecen el aprendizaje, como las emociones y sentimientos, formación de la identidad, relaciones con otros y el mundo que lo rodea. Al mismo tiempo, ofrece situaciones para que los estudiantes desarrollen el lenguaje, el pensamiento lógico, asuman diferentes perspectivas para comprender y desenvolverse en el medio, conozcan y practiquen entre otros, normas de comportamiento y de relaciones sociales deseables y pertinentes (M. Román & Cardemil, 2014)

En este contexto, de intervenciones educativas, el uso de los recursos didácticos, con un enfoque pedagógico constructivista, incorporación de materiales educativos busca apoyar el proceso de enseñanza aprendizaje mediante la entrega de información, la ejercitación y la manipulación concreta. Desde esta mirada se concibe al aprendiz como un sujeto activo capaz de interpretar la información proveniente del entorno en diálogo con sus saberes previos, para desde allí construir significados modificando sus representaciones iniciales y actuar en consecuencia (D. Ausubel, Novack, & Hanesian, 1983; Freire, 1996; Piaget, 1981) por su parte, esta mediación, se caracteriza por ser significativa e intencionada, favorecedora de la reciprocidad e interacción entre los aprendices y con el educador; atenta a la individualidad y diferenciación de los sujetos (M. Román & Cardemil, 2014). Así también promueve la búsqueda de estrategias diversas y el abordaje de nuevos desafíos, permitiendo al sujeto experimentar éxito o logros en la tarea realizada (Feuerstein, 1990; Vigotsky, 1964). Así entonces desde este enfoque, cobra importancia central la actividad mental del estudiante, la realización de los aprendizajes como un proceso personal y social de construcción de conocimientos y la enseñanza como una ayuda indispensable de dicho proceso.

2.1.2.5. Estrategias de aprendizaje

Una estrategia es un plan que especifica una serie de pasos o de conceptos nucleares que tienen como fin la consecución de un determinado objetivo, la estrategia dará cuenta de la forma de aplicar dichos conocimientos a una situación concreta, es decir, hará referencia a las acciones concretas fundadas en un acervo doctrinal para obtener un resultado específico.

En el aula no solo hay que limitarse al desarrollo de las capacidades, destrezas y habilidades, potenciando únicamente el sistema cognitivo, sino que, teniendo en cuenta que el sistema cognitivo humano posee numerosas tonalidades en forma de valores y actitudes, también es importante y necesario potenciar la efectividad, constituida por valores y actitudes.

En tal sentido es más útil e enriquecedor e integrador a juicio de Román, considerar el desarrollo de valores y actitudes en el marco de capacidades y destrezas, dando una tonalidad afectiva a las propias actividades de aula, entendidas como estrategias de aprendizaje. De esta forma, en la práctica, la cognición a la afectividad no se separa, sino que se integran.

De allí que desde el punto de vista del desarrollo de los sistemas cognitiva y afectiva se considera una estrategia de aprendizaje como el camino para desarrollar destrezas que desarrollan capacidades, y actitudes que desarrollan valores por medio de contenidos y métodos. De esta forma, se da una tonalidad afectiva a las capacidades –destrezas mediante actividades de aprendizaje en las que se insertan los componentes afectivos.

Mientras para Esteban y Zapata (2008), se define que: "las estrategias se suelen clasificar en función de las actividades cognitivas a realizar, atendiendo a ese criterio se

suelen clasificar, desde las operaciones más elementales a las más elaboradas en asociativas, de elaboración, de organización" (p. 2).

La estrategia de una organización consiste en las acciones combinadas que ha emprendido la dirección y que pretende para lograr los objetivos financieros y estratégicos y luchar por la misión de la organización. Esto a la larga nos va a ayudar a cómo lograr nuestros objetivos y cómo luchar por la misión de la organización (Ídem, p. 10).

El aprendizaje es el proceso a través del cual se adquieren o modifican habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores como resultado del estudio, la experiencia, la instrucción, el razonamiento y la observación; en el aprendizaje intervienen diversos factores que van desde el medio en el que el ser humano se desenvuelve, así como los valores y principios que se aprenden en la familia.

El aprendizaje es un proceso que ocurre al interior de ambientes difusos de elementos centrales cambiantes que no están por completo bajo control del individuo. El aprendizaje (definido como conocimiento aplicable) puede residir fuera de nosotros (al interior de una organización o una base de datos), está enfocado en conectar conjuntos de información especializada, y las conexiones que nos permiten aprender más tienen mayor importancia que nuestro estado actual de conocimiento (Zapata, 1999b).

Las estrategias de aprendizaje son procesos de toma de decisiones en los cuales el alumno elige y recupera de manera coordinada, los conocimientos que necesita para cumplimentar una determinada demanda u objetivo, dependiendo de las

características de la situación educativa en que se produce la acción.

El proceso aprendizaje-enseñanza es una transformación que se da entre dos sistemas; uno de ellos es el que se conoce como aprendiz, quien, ayudado por el segundo, el profesor,

pasa de un estado inicial a un estado final. Este cambio se da gracias a una interacción deliberada que le permite al estudiante ser distinto o el poder hacer algo que antes no podía (Luengo, 2001).

El método incluye una secuencia de estrategias de aprendizaje-enseñanza; las estrategias son las actividades previamente planificadas y seleccionadas como las más apropiadas, que ejecutan tanto profesor como alumnos para conseguir los objetivos planteados, el diseño y uso de este tipo de estrategias requiere realizar de forma heurística, flexible y reflexiva; ellos lo definen:

Las estrategias de enseñanza como los recursos que el profesor puede diseñar y usar para proporcionar una ayuda ajustada a la actividad constructiva de los estudiantes durante el proceso aprendizaje-enseñanza; permitiéndoles promover en ellos aprendizajes significativos (Díaz & Hernández, 2003); “el aprender a aprender no se refiere al aprendizaje directo de contenidos, sino al aprendizaje de habilidades con las cuales aprender contenidos” (Beltrán, 1993, pág. 51).

Al pensar acerca de cómo aprende un alumno, inevitablemente estamos considerando aquellos procedimientos que pone en práctica y que están implicados en el proceso mismo de su aprendizaje. Las estrategias de aprendizaje permiten poner en práctica diferentes actividades que se orientan principalmente a facilitar la realización de la tarea (Beltrán, 2003). De ello se deriva que son sumamente trascendentales para el proceso de aprendizaje del alumno y deben ser consideradas, también debe pensarse en ellas desde las actuaciones pedagógicas mismas.

En el desarrollo de los aprendizajes de nivel universitario, “los contenidos curriculares hacen referencia al conjunto de conocimientos de las distintas áreas,

procedimientos, capacidades, destrezas, valores y actitudes, que hay que aprender en los diferentes ámbitos académicos para conseguir el aprendizaje esperado” (Latorre, 2017)

La base de los datos, “son los contenidos que se enseñan en los currículos de todos los niveles educativos pueden agruparse en tres áreas básicas: conocimiento declarativo, procedimental y actitudinal” (Coll, Pozo, Sarabia, & Valls, 1994)

2.1.2.6. Dimensiones de intervenciones educativas con estrategias didácticas

A. Intervención educativa 1: Competencia cognitiva

Se entiende así, al conjunto de actividades programadas con estrategias didácticas con enfoques socio cognitivas, donde el estudiante debe conocer y tener entendimiento de los conceptos teóricos y de las condiciones implicadas en el alcance de las competencias generales y específicas. Desde esta perspectiva, según Di Nátali (2017), se busca que el estudiante pueda llevar a cabo las siguientes acciones: (Di Nátali, 2017)

- Desarrollar la comprensión de la información de los diferentes principios de historia clínica especializada
- Correcto entendimiento de los mensajes o diagnóstico con la preservación de los derechos personales.
- Interpretación del significado de los documentos, como el rellenado de odontograma utilizando lapicero adecuados
- Incorporación de las teorías explicativas sobre la temática y predicción tanto de los fenómenos, así como de las situaciones que se presenten para la comprensión a través de estrategias didácticas como cognitivas para regular la conducta y retener y pensar durante su proceso de atención del paciente.

- Vinculación de los términos existentes dentro del marco de redes semánticas que posean cierta estabilidad.
- Memorizar aquella información necesaria para alcanzar una efectiva comprensión de los mensajes emitidos.
- Conocimiento de historia clínica
- Conocimiento de la estructura dental
- Conocimiento de la corona dental

B. Intervención educativa 2: Competencia práctico

Se conceptualiza como aquella construcción de aprendizajes de carácter significativo y que es fundamental para el desarrollo de ciertas habilidades (Di Nátali, 2017). Dentro del ámbito del trabajo, se pueden desarrollar las siguientes competencias:

- Destrezas ocupacionales. Es la capacidad para las tareas o labores propias de determina función.
- Destrezas sociales. Capacidad de interactuar con los otros en un contexto de colaboración al interior de un grupo determinado.
- Destrezas de acción. Incluye las competencias relacionadas con la acción, las que son el resultante de la armonización de las habilidades que se mencionaron con anterioridad y la resolución de los cambios que pudiesen presentarse durante su realización.
- Intervenciones de tallado dental
- Ejecuta tallados dentales
- Realiza las coronas dentales

C. Intervención educativa 3: Competencia actitudinal/ Social

Las actitudes no son conceptos ni procedimientos, son actos y gestos que regulan distintas operaciones. En efecto, la actitud se encarga de condicionar la competencia del estudiante con relación a una acción en particular (Di Nátali, 2017). Para alcanzar una mayor comprensión sobre esto, se puede ejemplificar aquella actitud de carácter reflexivo que se lleva a cabo ante una situación problemática. De este modo, el alumno debe detenerse para examinar las distintas razones para decidir una cuestión en particular.

- Mitos dentales
- Recomendación al paciente
- Atención social comunitario
- Cumplimiento de principios dentales

2.1.3. Logro de competencia de prótesis parcial fija

2.1.3.1. Definición de logro de competencia de prótesis parcial fija

Una de las razones de esta variable, es que el aprendizaje que se brinda dentro de las aulas superiores es el grado de adquisición de experiencias en conocimientos la prótesis parcial fija para asumir con responsabilidades el desarrollo y aplicación de las competencias necesarias en la elaboración de diagnóstico, pronóstico y una propuesta ordenada con planes de tratamiento, considerando la prevención del paciente. Consecuentemente, el logro de la competencia debe situarse en la práctica de recuperación de las partes anatómicas ausentes y la rehabilitación funcional de las piezas dentarias, mediante la confección de artificios protésicos como los retenedores intracoronarias, extracoronarias e intraradiculares; coronas individuales, rompe fuerzas, puentes, carillas, incrustaciones (Inlay, Onlay, Overlay), espigo muñón; con una adecuada y correcta aplicación de los procedimientos según lo propuesto en

la historia clínica especializada, así como el respeto de los protocolos, hacia el éxito de nuestros tratamiento (UAP, 2018)

En consecuencias, existen tres factores que propician la entrada de una enseñanza basada en competencias en las instituciones de educación superior: en primer lugar los cambios en las propias universidades a partir de la necesidad de convergencia, en segundo lugar, la mayor presión social sobre la necesaria funcionalidad de los aprendizajes y el tercero, referente a la función social de la enseñanza, formar en todas las capacidades del ser humano con el fin de dar respuesta a los problemas que depara la vida, se convierte, así en la finalidad primordial de la escuela; formación integral de la persona como función básica en lugar de la función propedéutica, una escuela que forme en toda aquellas competencias imprescindibles para el desarrollo personal, interpersonal, social y profesional (Zabala, 2008)

Competencias; se define como: la capacidad de responder a diferentes situaciones, e implica un saber hacer (habilidades) con saber (conocimiento), así como la valoración de las consecuencias de ese hacer (valores y actitudes) (SEP, 2011)

Las competencias se expresan en la acción y suponen la movilización de conocimientos, habilidades y actitudes que la persona ha aprendido en contextos educativos formales e informales (Manríquez, 2012)

La competencia se define como la facultad que tiene una persona de combinar un conjunto de capacidades a fin de lograr un propósito específico en una situación determinada, actuando de manera pertinente y con sentido ético (MINEDU, 2016)

Son las capacidades que todo ser humano necesita para resolver, de manera eficaz y autónoma, las situaciones de la vida. Se fundamentan en un saber profundo, no sólo saber qué y saber cómo, sino saber ser persona en un mundo complejo, cambiante y competitivo (Beneitone et al., 2007)

Se entiende por logros educativos todos los aprendizajes que permiten el desarrollo sistémico y global de la persona, y que son útiles para la vida, pues vinculan el plano académico con el propio contexto, personal, familiar y social (Zorrilla y Ruiz, 2007; Suárez, 2011)

Proceso por medio del cual un evaluador obtiene y analiza las evidencias del desempeño profesional de una persona con base en una norma de competencia, para emitir el juicio de “demostró la competencia” o “aún no demostró la competencia”; e identificar aquellas áreas de desempeño que requieren ser fortalecidas mediante capacitación para alcanzar el nivel de competencia requerido

La evaluación de competencias profesionales se centra en el desempeño real de las personas, soportado por evidencias válidas y confiables frente al referente que es la norma de competencia profesional y no en contenidos o potencialidades.

La evaluación basada en competencias puede considerarse dentro del concepto de evaluación formativa. Por lo tanto, permite encontrar las brechas entre el desempeño mostrado y el desempeño requerido, y trazar planes de desarrollo con acciones de capacitación para mejorar la calidad en el desempeño. Se centra en demostrar las competencias en acción, en un desempeño profesional observable y plenamente definido.

La interacción entre el docente tutor y el estudiante que se sustenta en un vínculo afectivo, que busca promover el bienestar y fortalecer las competencias socio-afectivas y cognitivas de las y los estudiantes” (MINEDU, 2016)

La competencia se define como la facultad que tiene una persona de combinar un conjunto de capacidades a fin de lograr un propósito específico en una situación determinada, actuando de manera pertinente y con sentido ético (MINEDU, 2016)

Un logro es la obtención o consecución de aquello que se ha venido intentando desde hace un tiempo y a lo cual también se le destinaron esfuerzos tanto psíquicos como físicos para finalmente conseguirlo y hacerlo una realidad.

Los logros educativos que se alcanzan en los centros comprometidos con la atención a la diversidad y sobre la identificación de las buenas prácticas que subyacen a estos logros constituye una interesante tarea que repercutirá en la mejora de la eficacia escolar (Lingard, 2007)

De acuerdo con los estudios "... al hablar de logro educativo se alude al conjunto de variables que dan cuenta de las probabilidades que tienen las niñas, niños y los jóvenes para: a) permanecer en la escuela; b) lograr los aprendizajes esperados, y c) realizar trayectorias escolares continuas y completas [...]. Además, agregamos la autopercepción y las expectativas que los alumnos y sus familias tienen sobre la relevancia del aprendizaje y su capacidad para apropiárselo" (López, 2011)

Se entiende por logros educativos todos los aprendizajes que permiten el desarrollo sistémico y global de la persona, y que son útiles para la vida, pues vinculan el plano académico con el propio contexto, personal, familiar y social (Pozo, Suárez, & García-Cano, 2012; Suárez, 2011)

2.1.3.2. Clasificación de prótesis dental

Se debe entender a la prótesis dental a todo aquel elemento artificial que reemplaza a una parte o en general una pieza dental y tiene por finalidad de restaurar la anatomía de las piezas dentales de la boca, recuperando de esta forma la funcionalidad de la misma, soporte para sustentar las estructuras propias del paciente, los cuales deben ser aprovechados por los estudiantes, por lo tanto, para situaciones de comprensión se clasifica de acuerdo Calderón et al. (2010) de la siguiente forma: (C. Calderón et al., 2010)

- a) Prótesis dentosoportadas, se considera así, porque son aquellas prótesis que utilizando los dientes remanentes cubren el espacio o pónico de las piezas ausentes, por lo tanto, a esta condición se le denomina prótesis fija.
- b) Prótesis mucosoportadas; se define como aquellas prótesis que únicamente están sustentadas o soportadas en las encías. A esta condición o situación se denomina la prótesis completa.
- c) Prótesis dentomucosoportadas; considerada como aquella prótesis donde se combinan con la sujeción mucosa y la sujeción dentaria, donde sobre la base de éstas se engloban otros componentes de la prótesis como la de metal o esqueléticos, como las prótesis parciales de resina y las prótesis mixta o prótesis con atachos.
- d) Prótesis implantomucosoportadas; se denomina así, porque se combinan con la sujeción o fijación mediante implantes y con el apoyo puntual mucoso, por lo que se encuentra en este grupo de prótesis las removibles sujetas con barra y las prótesis sustentadas por el denominado, Locator.
- e) Prótesis implantosoportadas; consideradas de esta forma a todas aquellas que son soportadas únicamente con implantes de carácter artificial, se considera en este grupo a aquellas prótesis fijas sobre implantes.

2.1.3.3. Tipos de prótesis dental

Uno de los indicadores o razones fundamentales para el trabajo de la prótesis dental es la falta de una pieza dental o el tipo de edentulismo parcial o total (C. Calderón et al., 2010), por lo que es necesario determinar y diferenciar cada una de estas:

- a) Edentulismo total; se denomina edentulismo total, si no existe ningún diente en la boca o los dientes remanentes tiene una supervivencia.
- b) Edentulismo parcial. Es aquella prótesis que se coloca cuando falta al menos una pieza.

El criterio para escoger el tipo de prótesis será el siguiente:

- Prótesis parcial removible de resina; es una prótesis mayoritariamente de una resina con grandes metálicos o en algunos casos de resina. Este tipo de prótesis, debido a que el apoyo principalmente es mucoso, estaría indicado en los pacientes que presentan que presentan escasos dientes en boca o éstos tienen durabilidad dudosa.
- Esquelético; este tipo de prótesis presenta ganchos rígidos y base metálica y sobre esta base dientes y faldones vestibulares y palatino de resina. Está indicada cuando faltan varios dientes y los remanentes presentan durabilidad media alta.
- Prótesis fija; considerada como objeto de investigación, ésta puede ser sobre dientes naturales o sobre implantes. En ambos casos, para su colaboración se debe respetar la siguiente norma; que los pilares deben ser igual o mayores que los dientes ausentes y que éstos se reparten uniformemente por los lugares donde está la prótesis. También es recomendable que los extremos de la prótesis fueran pilares.

2.1.3.4. Dimensiones de logro de competencias de prótesis parcial fija

A. Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada

El conocimiento de la historia clínica especializada, por parte de los profesionales en salud, es uno de los elementos más importantes de la relación entre médico y paciente (Guzmán & Arias, 2012). La historia clínica, es una forma de registro del acto médico, que involucra cuatro características principales como son: profesionalidad, ejecución típica, objetivo y licitud; como tal se puede utilizarse como material de consulta y apoyo a los trabajos médicos, con sujeción de principios del secreto profesional y la propiedad intelectual en diferentes trabajos de salud.

La historia clínica desempeña un papel fundamental en la calidad de la atención médico-estomatológica y es vital en la interrelación entre los diferentes niveles de atención (Cuenca, Rodríguez, Soto, & Pentón, 2014)

Para algunos, la historia clínica dental, “es un documento personal y confidencial en el que deben constar todos los datos de filiación del paciente y los referentes a los aspectos clínicos y económico-administrativos relacionados con la asistencia al paciente (estos últimos son precisos para la correcta gestión de la clínica dental)” (Romero, 2012)

La historia clínica refleja el resultado del trabajo del médico, la ejecución de la fase cognoscitiva de la relación médico-paciente, el cual tendrá un análisis o síntesis, conocido como diagnóstico y tratamiento. En el marco de la revitalización del método clínico, la historia clínica debe ocupar el lugar que le ha correspondido siempre. No hay justificación para no reflejar con calidad la evaluación que se hace al paciente; no es admisible "no tener tiempo para escribir". La paciencia que mostraba Hipócrates para atender a sus enfermos debe ser imitada (Moreno, 2012)

Algunos autores, consideran la historia clínica como: “El documento básico en todas las etapas de la atención médica y debe ser apreciada como una guía metodológica para la identificación integral de los problemas de salud de cada persona que establece todas sus necesidades; también se emplea para el planeamiento, ejecución y control de las acciones destinadas al fomento, recuperación y rehabilitación de la salud” (Llanio, 2003)

Cabe resaltar, que todo médico en general, que obtiene información con toda veracidad y exactitud a través de una entrevista personalizada debe ser registrada (...) en un documento denominado; historia clínica, que “adquiere un valor asistencial, docente, investigativo, administrativo, legal y de control de la calidad de la asistencia, trascendental” (Padrón, 2008)

Se debe entender, que el expediente, no se limita a contener una simple narración o exposición de hechos; además de los datos clínicos relacionados con la situación del paciente, su proceso evolutivo, tratamiento y recuperación; también incluye; “juicios, documentaciones, procedimientos, informaciones y consentimiento de la persona enferma, basados en el principio de autonomía, en su reconocimiento y aceptación del estado de salud o enfermedad y en su participación en las tomas de decisiones” (Roca, 2002)

Las funciones de la historia clínica son: docencia e investigación, epidemiología, mejora continua de la calidad, gestión y administración, así como instrumento médico legal (Cañedo, 2012; Padrón, 2008)

B. Capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental

La capacidad de conocimiento de los principios de preparaciones dentarias, se refiere al “tallado de un diente con finalidad protética, como la prótesis puede presentar longevidad satisfactoria si el diente preparado no presenta condiciones mecánicas de mantenerla en posición, si el desgaste fue exagerado y altero la biología pulpar si la terminación cervical fue llevada muy subgingivalmente quebrando la homeostasis del área y si la estética fue perjudicada debido a un desgaste inadecuado” (De La Mendoza, 2012)

El principio de preparaciones dentarias tiene convergencia entre la oclusal o incisal, en la se otorga a la preparación biológica; así las preparaciones dentarias altas otorgan una mayor retención a las restauraciones. En contraposición con las preparaciones dentarias bajas, la altura del diente condiciona el grado de paralelismo del muñón. Un diente alto permite una

mayor convergencia incisal u oclusal de sus paredes, y un diente corto exige un mayor paralelismo (Romero, 2012)

Se debe tener en cuenta, el principio de preparaciones dentarias parciales fijas, los siguientes criterios; como: Preservación de la estructura dentaria, retención y estabilidad, solidez estructural y localización y ubicación de márgenes.

C. Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica

Un fundamento de profesional en el conocimiento general de preparaciones biomecánicas es la preparación correcta de la pieza dentaria, lo cual, contribuye a una buena retención y resistencia, como se diferencia donde la retención, “impide el desprendimiento de la restauración a lo largo de la trayectoria de inserción o eje largo de la preparación del diente, mientras que la resistencia impide el desplazamiento de la restauración producidas por fuerzas dirigidas en una dirección apical u oblicua y cualquier movimiento se genere en las restauración bajo fuerzas oclusales” (Veramendi, 2017)

La preparación biomecánica, “consiste en "tratar de obtener un acceso directo y franco a la unión cemento – dentina – conducto, llamada límite C.D.C., para una completa desinfección o para recibir una fácil y perfecta obturación, o para ambas cosas” (Alvarez et al., 2016); por lo tanto, las preparaciones biomecánicas, facilitan el procedimiento de ampliación y limpieza de los conductos radiculares (Gil, 2017)

D. Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales

Esta capacidad, determina el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre las restauraciones provisionales o llamadas coronas, que son esenciales

en la terapia protésica y los estudiantes deben conocer en su proceso de formación profesional. La palabra provisional significa: *mientras pasa el tiempo*. Aunque se vaya a instaurar, una restauración de carácter permanente, el provisional debe satisfacer las necesidades de paciente y del odontólogo (Velez, 1989)

Una de las razones de la investigación es el conocimiento de las restauraciones provisionales, donde los estudiantes deber lograr la competencia y el perfil de egreso, por lo tanto, se define como: “Una prótesis fija o removible, diseñada para favorecer la estética; proveer estabilización, protección y función por un período limitado de tiempo; luego del cual, ésta es reemplazada por una prótesis definitiva” (Vasquez, 2008). Las restauraciones provisionales son llamadas también prótesis de tratamiento, interinas, transitorias, temporales y de protección (Ferro, 1956)

Se debe entender a una prótesis provisional, como “aquella que se utiliza durante un breve intervalo de tiempo por razones de estética, masticación, soporte oclusal y conveniencia, hasta que pueda ser instaurado un tratamiento protésico definitivo; o para condicionar al paciente a la aceptación de un sustituto artificial de los dientes naturales perdidos” (Henderson & Steffel, 2006). En consecuencia, la restauración provisional debe satisfacer diversos factores como. Biológicos, mecánicos y estéticos.

2.1.4. Hipótesis

H_i: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejora el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en medida significativa de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019

H₀: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas no mejora el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de los estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019

2.2. Variables

Definición conceptual

Intervenciones educativas con estrategias didácticas

Son un conjunto de actividades sistemáticamente planificadas por el docente, con la finalidad de lograr el desarrollo integral de logro de competencias y el desempeño con responsabilidad basados en modelos socioculturales y socioafectivos (David Ausubel et al., 1997; Frida Díaz & Hernández, 2010; L. Vygotsky, 1997; L. S. Vygotsky, 1996)

Logro de competencias de prótesis parcial fija

Se define como: “El acto o resultado alcanzado por el sujeto en el desarrollo de las potencialidades, para poseer una gama integración y movilización de saberes: conceptuales, procedimentales y actitudinales de restauraciones en provisionales en prótesis o por implantes que una vez instalada no puede ser retirada por el paciente (Sánchez, 2017) y resolver problemas profesionales en forma autónoma y flexible en contextos determinados” (CONEAU, 2012). Consecuentemente, es el desarrollo

integral de las facultades que el sujeto integrada la combinación de conocimientos, habilidades y actitudes que se ponen en acción para un desempeño adecuado en un contexto dado (USAID, 2009)

Definición operacional

Intervenciones educativas con estrategias didácticas

Es un conjunto de actividades planificadas con estrategias didácticas adecuadas sujetas o cimentadas con enfoque socio cognitivo, donde se involucra una buena programación curricular de la unidad didáctica, la planificación de la sesión de aprendizaje, con su respectiva matriz de evaluación, acompañadas didácticamente con estrategias basadas con enfoques socio cognitivo.

Logro de competencias de prótesis parcial fija

Las intervenciones educativas con estrategias didácticas, es el conjunto de actividades programadas en el proceso de enseñanza – aprendizaje para la formación de competencias profesionales; cognitivas, como en el conocimiento de historia clínica, estructura y corona dental; simétricamente potencializa la competencia prácticos; como en tallado, ejecución y realizaciones dentales, asumiendo una responsabilidad en su actitud/social con el cumplimiento de principios ortodónticos. Esto se logra acompañándolos y orientándolos en sus diferentes necesidades personales y sociales en un clima de confianza y respeto” (MINEDU, 2016)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y el nivel de la investigación

La investigación realizada es de tipo aplicativo o aplicada – tecnológica (Carrasco, 2006), aplicada, porque el estudio realizado se manipula con las intervenciones educativas con diferentes estrategias didácticas para mejora el logro de competencias de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en sus diferentes dimensiones. Y es de alcance descriptivo-explicativo (Pinto, 2013). Descriptivo, porque se detallan las situaciones de cómo se manifiestan los logros de aprendizaje, por lo tanto, tiene que medirse las variables y las dimensiones correspondientes. Explicativo, porque se pretende explicar; los distintos comportamientos, actitudes que demuestran los estudiantes. Asimismo, por qué ocurre (Pinto, 2013) el logro de los aprendizaje. Esta se mejora cuando se aplica las intervenciones educativas.

Este se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio. Así, en función de su nivel de investigación es experimental (Carrasco, 2006). Se determina del mismo modo, con un nivel aplicativo, porque el programa se enmarca en realizar innovaciones con estrategias didácticas diversas donde las técnicas estadísticas apuntan a evaluar el éxito de la intervención en cuando a: proceso, resultados e impacto (Supo, 2012)sobre las dimensiones planificadas de la asignatura.

3.2. Diseño de la investigación.

De acuerdo a la metodología aplicada en este estudio se determina el diseño pre experimental, con un tipo de diseño de preprueba y posprueba con un solo grupo (Hernández et al., 2014); es decir, un diseño preexperimental, porque en el primer momento el grupo seleccionado es suministrado previamente una prueba que mide el nivel de conocimiento

sobre la prótesis parcial fija, luego recibe el tratamiento de la intervenciones educativas y la fórmula es la que sigue:

GE O₁ X O₂

De donde:

G_E = Grupo experimental

X = Aplicación o tratamiento de la variable independiente: Tratamiento mediante intervenciones educativas con diferentes estrategias didácticas.

O₁ = Resultados de la medición de preprueba antes del tratamiento de variable dependiente: Logro de competencias de Prótesis Parcial Fija

O₂ = Resultados de la medición de posprueba después del tratamiento de variable dependiente Logro de competencias de Prótesis Parcial Fija

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población

La población está constituida por 17 estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la UAP filial Pucallpa. Población o universo entendida como un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (Hernández et al., 2014), como es el caso de todos los estudiantes del VII ciclo de prótesis parcial fija, los cuales reciben el tratamiento a través de la intervención educativa con diferentes estrategias didácticas y sobre las cuales se generalizara los resultados.

3.3.2. Muestra

La muestra es un subconjunto de los miembros de una población, mientras que la población comprende todos los miembros de un grupo (Cruz, Olivares, & González, 2014);

considerando lo expuesto se estima el tamaño de la población muestral, considerándose la totalidad de la población establecido en base a la selección de muestra no probabilístico, de tipo de muestreo accidental o por conveniencia (Cruz et al., 2014; Hernández et al., 2014) porque, los estudiantes demuestran diferentes logros de competencias que necesitan la aplicación de un tratamiento del grupo experimental en el caso del grupo experimental, los cuales me permiten observar constantemente, las acciones de los sujetos de una muestra que no represente a la población, por lo tanto se establece la muestra es el siguiente:

Cuadro N° 1: Selección de muestra de estudiantes de grupo experimental

		Sexo	Fi	%
Escuela Profesional de Estomatología	VII ciclo (Grupo experimental)	M	4	23,5
		F	13	76,5
Total			17	100,0

Fuente: Registro de nómina de matrícula. 10/04/2019

Para los fines Muestra de selección por correspondientes se ha considerado los criterios de selección de la muestra:

- a) Criterio de selección de la muestra por inclusión; para su efecto se la seleccionado un grupo experimental con las mismas condiciones en estudiantes del séptimo ciclo que están matriculados todos los estudiantes en la asignatura de Prótesis Parcial Fija, que implica que los logros de aprendizaje tengan un gran mejora donde su proceso de formación profesional se refleje un rotundo cambio de todos los participantes, para lo cual, se ha elaborado un proyecto de programa de intervenciones educativa para mejorar el logro de los aprendizajes, donde el consentimiento informado. Asimismo, se incluye

a esta actividad, a aquellos estudiantes que desean participar sin ninguna presión ni condicionamiento alguno de acuerdo al ajuste de las notas.

- b) Criterio de selección de la muestra por exclusión, se considera así, porque no todos los estudiantes de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas no fueron incluidos para el tratamiento con la intervención educativa, por factores de tiempo, el presupuesto con que se predestina el programa. En consecuencia, la muestra está conformada por 17 estudiantes del grupo experimental, como se visualiza en gráfico N° 01.

3.4. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente	Intervención educativa 1: competencia cognitiva o conceptual	- Conocimiento de historia clínica - Conocimiento de la estructura dental - Conocimiento de la corona dental
Intervenciones educativas con estrategias didácticas	Intervención educativa 2: Competencia práctico o procedimental	- Intervenciones de tallado dental - Ejecuta tallados dentales - Realiza las coronas dentales
	Intervención educativa 3: Competencia actitudinal/ Social	- Mitos dentales - Recomendación al paciente - Atención social comunitario - Cumplimiento de principios dentales
Variable dependiente	Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada	- Conocimiento de historia clínica - Caracterización clínico - Características de relleno - Diagnóstico
Logro de competencia de prótesis parcial fija	Capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental	- Conocimiento de principios de tallado - Nivel cognitivo de retención - Nivel cognitivo de resistencia - Nivel cognitivo de ante - Nivel cognitivo de desgaste dental

	Capacidad Conocimiento de preparación biomecánica	III: de	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de la técnica de tallado - Conocimiento de coronas dentales - Nivel cognitivo de terminación cervical - Nivel cognitivo de coronas libre metal
	Capacidad Conocimiento de restauraciones provisionales	IV: de	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel cognitivo de corona provisional - Uso de coronas provisionales - Conocimiento de confección de materiales de coronas provisionales - Conocimiento de beneficio de coronas provisionales - Conocimiento de toma de impresión dental

3.5. Técnicas e instrumentos

Para la recolección de los datos se considera los procedimientos establecidos por la investigación científica (Hernández et al., 2014; Supo, 2012); pues la investigación, es de diseño pre experimental, para lo cual, el grupo experimental seleccionado necesita la aplicación de técnicas e instrumentos de logro de competencia de prótesis parcial fija y evaluar o medir las diferentes dimensiones correspondientes.

3.5.1. Técnica:

La encuesta: Se utilizó como técnica en la investigación y busca conocer sus acciones o respuestas del grupo población muestral, por lo que son un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa (Palella & Martins, 2012) de estudiantes con el fin de conocer estados de conocimiento de contenidos específicos de la asignatura. Y, de igual forma sirvió para la aplicación del grupo experimental y medir el logro de competencias de formación profesional en prótesis parcial fija. Por lo general, fue autoadministrado (asincrónico), pero previamente fueron elaboradas sistemáticamente y son

aplicables a todos los estudiantes (Supo, 2014). Asimismo, permite demostrar la significatividad, funcionalidad, si el programa de intervención educativa con estrategia didáctica mejora el logro de la competencia prótesis parcial fija y sus respectivas dimensiones. La encuesta mide el nivel de conocimiento de prótesis parcial fija y sus dimensiones como: Conocimiento de historia clínica especializada, conocimiento de principios de preparaciones dentarias, conocimiento de preparación biomecánica y conocimiento de restauraciones provisionales

3.5.2. Instrumento:

El cuestionario; que sirve como la evaluación pre test y pos test del grupo experimental y está estructurada de manera sistemática de 20 ítems que miden las dimensiones: Conocimiento de historia clínica especializada, conocimiento de principios de preparaciones dentarias, conocimiento de preparación biomecánica y conocimiento de restauraciones provisionales, está orientado a medir el nivel de conocimiento de logro de competencias de los estudiantes. Dicho cuestionario, como instrumento de investigación que forma parte de la técnica de la encuesta (Palella & Martins, 2012). Es un conjunto de preguntas que persiguen evaluar alguna capacidad, luego ser calificado por el investigador (Supo, 2012) o conjunto de preguntas respecto de una variable que se van a medir (Hernández et al., 2014) y se aplicó en una muestra semejante para determinar el tiempo o la duración de 10 minutos en su proceso de ejecución y su recolección.

Al analizar la distribución interna del cuestionario, se determina de 20 ítems, de selección múltiple que mide la variable de logro de competencia de prótesis parcial fija a una escala numérica, a su vez mide las dimensiones: Conocimiento de historia clínica especializada (5 ítems), conocimiento de principios de preparaciones dentarias (5 ítems), conocimiento de preparación biomecánica (5 ítems) y conocimiento de restauraciones

provisionales (5 ítems) cinco (05) ítems que en suma total alcanza hasta 80 puntos; con baremación respectiva para cada dimensión al igual que las opciones de respuesta.

El instrumento de nivel de conocimiento de logro de competencia de prótesis parcial fija, es un instrumento elaborado y aplicado por el investigador para recoger los datos de la variable dependiente. Los cuales son sujetos a un puntaje de escala vigesimal de cero a veinte (0 a 20), que son medidas como: Logro destacado (18 a 20), logro previsto (14 a 17), en proceso (11 a 13) y en inicio (0 a 10).

Descripción del instrumento

Cuestionario, un instrumento elaborado y aplicado por el por el investigador para recoger los datos de la variable dependiente: logro de competencias de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes del VII ciclo de Estomatología, instrumento que consta de 20 ítems con sus respectivos cuatro reactivos de cuatro alternativas de selección múltiples, que miden los indicadores de las dimensiones de las variables como: se traducen en indicadores de medición de cada dimensión: Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada; capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental; capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica y capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales

Ficha técnica del cuestionario

- I. Nombre:** Cuestionario de Prótesis Parcial Fija
- II. Autor:** Aniceto Elias Aguilar Polo
- III. Validación:** Expertos y metodólogos de investigación con grado de doctor y maestría

- IV. Administración:** La encuesta puede ser aplicado de forma individual o colectiva a sujetos que están en actividad en el proceso de formación integral en los grados de pregrado.
- V. Tiempo de duración:** La duración del instrumento es de 9 minutos.
- VI. Objetivo:** Evaluar, medir nivel de conocimiento de prótesis parcial fija
- VII. Campo de aplicación:** Instituciones educativas públicas y privadas en actividad escolar.
- VIII. Tipo de ítems o afirmaciones:** Cerrado con opciones de respuesta de selección múltiple
- IX. Número de ítems:** 20 ítems
- X. Áreas del test de escala de actitud de tutoría:**

Tabla N° 1. Tabla de dimensiones del instrumento

Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada = 1; 2; 3; 4 y 5
Capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental: 4 ítems = 6; 7; 8, 9 y 10
Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica; 4 ítems = 11; 12; 13; 14 y 15
Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales: 4 ítems = 16; 17; 18; 19 y 20

Fuente: Elaboración propia. 24/5/2019

XI. Índice de valoración: En inicio (0 – 10 puntos), En proceso (11 a 13 puntos), Logro previsto (14 – 17 puntos) y logro destacado (18 – 20 puntos)

XII. Proceso de resultados: Sistemático, después de la aplicación de la propuesta

XIII. Puntuación: 80 puntos como máximo.

XIV. Significancia: Nivel de conocimiento de prótesis parcial fija

XV. Calificación: 0 a 20

XVI. Materiales: Lápiz, borrador y hoja impresa.

XVII. Fecha de aplicación: 10/ 05 / 19

17.1. Claves de calificación:

Calificación: Las respuestas se califican de acuerdo a los indicadores planteados, de manera cerrada, donde los puntajes alcanzados en sumatoria son establecidos a escalas numéricas que se ajustan desde cero (00) hasta veinte (20) para cada dimensión establecida, como se rige a la figura N° 1.

Figura N° 1. Escala de medición del nivel de conocimiento.

	Escala
Logro satisfactorio	18 a 20
Logro previsto	14 a 17
En proceso	11 a 13
En inicio	0 a 10

Fuente: Elaboración propia. 24/5/2019

17.2. Validez y confiabilidad

La validez

Se debe entender la validez, al “grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir” (Hernández et al., 2014; Pinto, 2013), para lo cual, se ha revisado algunos antecedentes similares a Escala de Actitud de Tutoría (AET), estas subyacen el instrumento y para poder determinar la validez de los instrumentos implicó someterlos a la evaluación de juicio de expertos o face validity, antes de aplicar para recibir los aportes necesarios a la investigación, en sus tipos de evidencia: de contenido, criterio y constructo, donde la participación tiene cada uno el grado de doctor, los cuales hicieron su aporte para fortalecer la validez del instrumento.

Una vez, recepcionado las observaciones el instrumento se somete a la prueba binomial, encontrándose que el error de significancia no supera los valores establecidos para $p < 0,05$

Para la validez total, tanto de contenido, criterio y constructo, se aplica la siguiente fórmula:

Validez Total = Validez de contenido + validez de criterio + validez de constructo.

$$VT = VCo + VCr + VCto$$

Resultando valores significativos con una Σ de 99,8 considerándose aceptable y válido el instrumento de acuerdo al juicio de expertos.

Confiabilidad

El criterio de confiabilidad del instrumento, se determinó a través de la validación de expertos lo cual, se somete al coeficiente de Alfa Cronbach (Cronbach, 1951) obteniéndose como resultado la validez de forma, contenido y estructura. El estudio asume la validez interna de criterio, contenido y constructo (Hernández et al., 2014) y de conformidad al Programa Estadístico **SPSS** de es: Alfa de Cronbach = 0,628 con dos elementos.

El cálculo del índice o coeficiente de confiabilidad interna, se desarrolla con Alfa Cronbach y se determina para poder conocer si el instrumento a aplicar presenta una confiabilidad adecuada (Hernández et al., 2014) o no entre los ítems que midan lo que deben de medir las que la componen y en las respuestas que de ella se obtenga sea aceptable. Y, para tomar una buena y adecuada decisión, se contrastó con los rangos de interpretación del coeficiente de confiabilidad (Ruiz, 2002), que de acuerdo a la prueba de fiabilidad los resultados de Alfa Cronbach del cuestionario; se ubica dentro de la magnitud alta, porque se encuentra dentro de los rangos superiores desde Alfa Cronbach 0,628 como se muestra en el siguiente cuadro N° 2:

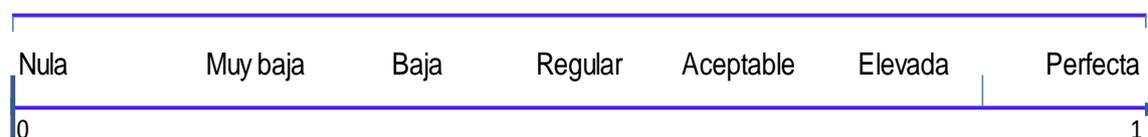
Cuadro N° 2: Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Fuente: Tomado de (Ruiz, 2002). 24/5/2019

Asimismo, se hizo el contraste con el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad; considerando, que un instrumento de medición es el grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales, consistentes y coherentes (Hernández et al., 2014), considerando así; se asume un contraste de interpretación de un coeficiente de confiabilidad; que de acuerdo a Hernández, Fernández, et al. (2014); se ubica el instrumento dentro de la zona aceptable (Alfa cronbach ordinal = 0,628) para el instrumento de cuestionario, y el resto de reduce cuando se analiza los resultados por cada dimensión como demuestra en la figura N° 2.

Figura N° 2. Interpretación de un coeficiente de confiabilidad



Fuente: Tomando de Hernández, Fernández, et al. (2014). 24/5/2019

3.6. Plan de análisis

El trabajo, está determinado con un análisis de carácter cuantitativo, porque en la actualidad, el análisis cuantitativo de los datos se lleva a cabo por computadora u ordenador (Hernández et al., 2014) y los datos obtenidos son procesados en base una escala de 0 ó 4 puntos, acumulables los cuales se cuantifican y son sometidos al análisis estadístico descriptivo de medidas de tendencia central, de variabilidad y para el contraste de la hipótesis se ejecutó mediante la estadística inferencial: como la T de Student; los cuales demuestran la significancia o no del programa; de igual forma se utilizó la gráfica de barras para las descriptivas y de caja para la inferencial, se consideró la gráfica de probabilidad o normalidad, para lo cual, se utilizaron los paquetes estadísticos como: el programa SPSS versión 22, Minitab y Excel, para demostrar el grado de significancia alcanzada del grupo experimental posttest

Para las discusiones y el análisis de los resultados, se consideró el método de la triangulación descriptiva, por cada una de las dimensiones que se investiga y su respectivo tratamiento con un enfoque cuantitativo. Para verificar la validez y la confiabilidad del instrumento; con su respectiva baremación; fue de carácter cuantitativo, con aplicación de estadística inferencial de Alfa de Cronbach, por cada dimensión y los gráficos de sedimentación. Para la validez se consideró la prueba de normal donde medió la validez del contenido, constructo, criterio.

3.7. Matriz de consistencia

TÍTULO: Intervenciones educativas con estrategias didácticas para mejorar el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
<p>Pregunta general</p> <p>¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejora el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Demostrar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejora el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H_i: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejora el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en medida significativa de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019</p> <p>H₀: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas no mejora el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de los estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Intervenciones educativas con estrategias didácticas</p>	<p>- Intervención educativa 1: Competencia cognitiva</p> <p>- Intervención educativa 2: Competencia procedimental</p> <p>- Intervención educativa 3: Competencia actitudinal/ Social</p>	<p>- Conocimiento de historia clínica</p> <p>- Conocimiento de la estructura dental</p> <p>- Conocimiento de la corona dental</p> <p>- Indicadores de tallado dental</p> <p>- Ejecuta tallados dentales</p> <p>- Realiza las coronas dentales</p> <p>- Mitos dentales</p> <p>- Recomendación al paciente</p> <p>- Atención social comunitario</p>	<p>Intervenciones educativas con estrategias didácticas</p> <p>1.1. Intervenciones educativas con estrategias didácticas</p> <p>1.1.1. Definición</p> <p>1.1.2. Paradigma socio cognitivo</p> <p>1.1.3. Estrategias didácticas</p> <p>1.1.4. Recursos dinámicos</p> <p>1.1.5. Estrategias de aprendizaje</p> <p>1.1.6. Dimensiones</p> <p>A. Intervención educativa 1: Competencia conceptual o cognitivas</p> <p>B. Intervención educativa 2: Competencia procedimental</p> <p>C. Intervención educativa 4: Competencia actitudinal / social</p>	<p>Diseño de estudio:</p> <p>El diseño es experimental, de tipo pre experimental y la fórmula es la que sigue:</p> <p style="text-align: center;">G_E O₁ X O₃</p> <p>De donde:</p> <p>G_E = Grupo experimental</p> <p>— = Ausencia de estímulo</p> <p>O₁ = Es la aplicación de la escala en la variable dependiente:</p> <p>Logro de competencias de prótesis parcial fija</p> <p>X = Aplicación o tratamiento de la variable independiente:</p> <p>Intervenciones educativas con estrategias didácticas</p> <p>O₂ = Medición de la variable dependiente:</p> <p>Logro de competencias de prótesis parcial fija</p>
<p>Preguntas específicas</p> <p>¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de historia clínica especializada de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?</p> <p>¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de principios de tallado dental de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?</p> <p>¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de preparación biomecánica de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?</p> <p>¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de restauraciones provisionales de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Demostrar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de historia clínica especializada del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p> <p>Determinar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de tallado dental del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p> <p>Determinar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de preparación biomecánica del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p> <p>Determinar si las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de restauraciones provisionales de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de historia clínica especializada del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en medida significativa de los estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p> <p>H₁: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de tallado dental del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en medida significativa de los estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p> <p>H₁: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de preparación biomecánica del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en medida significativa de los estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p> <p>H₁: Las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de restauraciones provisionales del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Logro de competencias de prótesis parcial fija de</p>	<p>- Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada</p> <p>- Capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental</p> <p>- Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica</p> <p>- Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales</p>	<p>- Conocimiento de historia clínica</p> <p>- Caracterización clínico</p> <p>- Características de rellenado</p> <p>- Diagnóstico</p> <p>- Conocimiento de principios de tallado</p> <p>- Nivel cognitivo de retención</p> <p>- Nivel cognitivo de resistencia</p> <p>- Nivel cognitivo de ante</p> <p>- Nivel cognitivo de desgaste dental</p> <p>- Uso de la técnica de tallado</p> <p>- Conocimiento de coronas dentales</p> <p>- Nivel cognitivo de terminación cervical</p> <p>- Nivel cognitivo de coronas libre metal</p> <p>- Nivel cognitivo de corona provisional</p> <p>- Uso de coronas provisionales</p> <p>- Conocimiento de confección de materiales de coronas provisionales</p> <p>- Conocimiento de beneficio de coronas provisionales</p> <p>- Conocimiento de toma de impresión dental</p>	<p>Logro de competencias de prótesis parcial fija</p> <p>2.1.1. Definición de logro de competencias de prótesis parcial fija</p> <p>2.1.2. Enfoque de competencias de Prótesis Parcial Fija</p> <p>2.1.3. Dimensiones de logro de competencias de prótesis parcial fija</p> <p>A. Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada</p> <p>B. Capacidad II: Conocimiento de principios de preparaciones dentarias</p> <p>C. Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica</p> <p>D. Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales</p>	<p>Población y muestra:</p> <p>Población:</p> <p>Se determinó para el trabajo una población de 17 estudiante, como una población finita.</p> <p>Muestra: Para estimar el tamaño de la muestra se ha considerado el método de la selección de muestra no probabilístico, de tipo de muestreo accidental o por conveniencia (Cruz et al., 2014; Hernández et al., 2014), por lo tanto es muestra poblacional de 17 estudiantes de VII ciclo de Estomatología de UAP</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p>

<p>mejoran la capacidad de conocimiento de restauraciones provisionales de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?</p>	<p>conocimiento de restauraciones provisionales del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p>	<p>logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en medida significativa de los estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali.</p>					<p>Técnicas: - Encuesta</p> <p>Instrumentos: - Cuestionario</p>
--	---	--	--	--	--	--	---

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

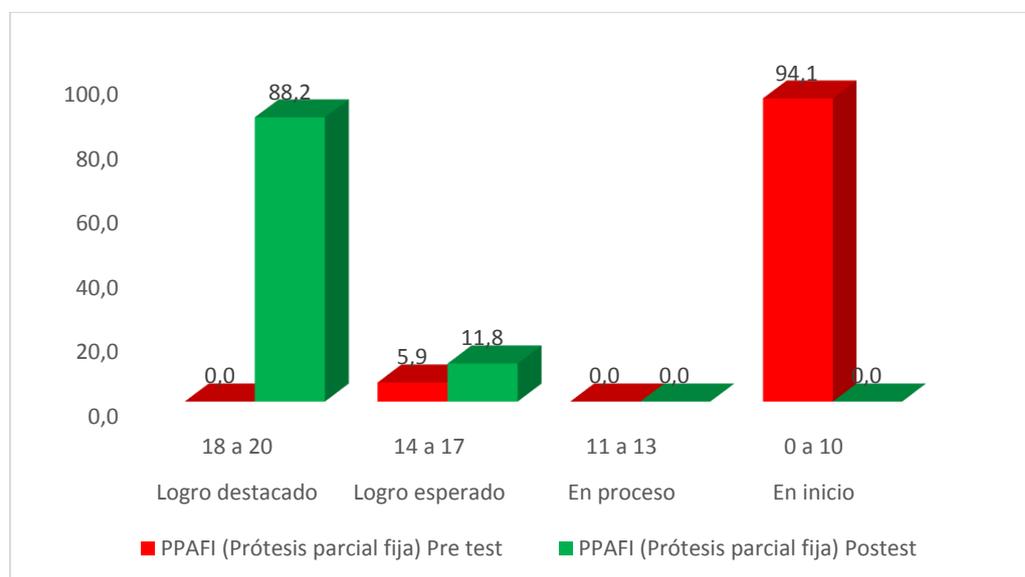
Una vez desarrollado la aplicación del instrumento a la población muestral de estudiantes del VII ciclo de Estomatología y estando planificado en el procesamiento de los datos mediante la estadística descriptiva e inferencial como se detalla a continuación;

Tabla N° 2. Prueba estadística descriptiva de la variable

		PPAFI (Prótesis parcial fija)	
		Pre test	Postest
Logro destacado	18 a 20	0,0	88,2
Logro esperado	14 a 17	5,9	11,8
En proceso	11 a 13	0,0	0,0
En inicio	0 a 10	94,1	0,0
Total		100,0	100,0

Fuente: En base a resultados estadísticos. 2/6/2019

Gráfico N° 1. Barra estadística de nivel de logro de competencia



Fuente: En base a resultados de cuadro estadístico. 2/6/2019

Descripción: Del 100% de los encuestados en el pretest de prótesis parcial fija se encuentra en inicio (94,1%) en la escala de calificación de 0 a 10; está indica que los estudiantes tienen un logro de competencias no tienen la suficiente capacidad o habilidad desarrollada para el

ejercicio profesional. Mientras un 88,2% después de la intervención educativa con estrategias didácticas establecidas mediante un programa el logro de las competencias en Prótesis Parcial Fija, mejoraron los resultados donde el estudiante ya determina con precisión cada uno de los componentes.

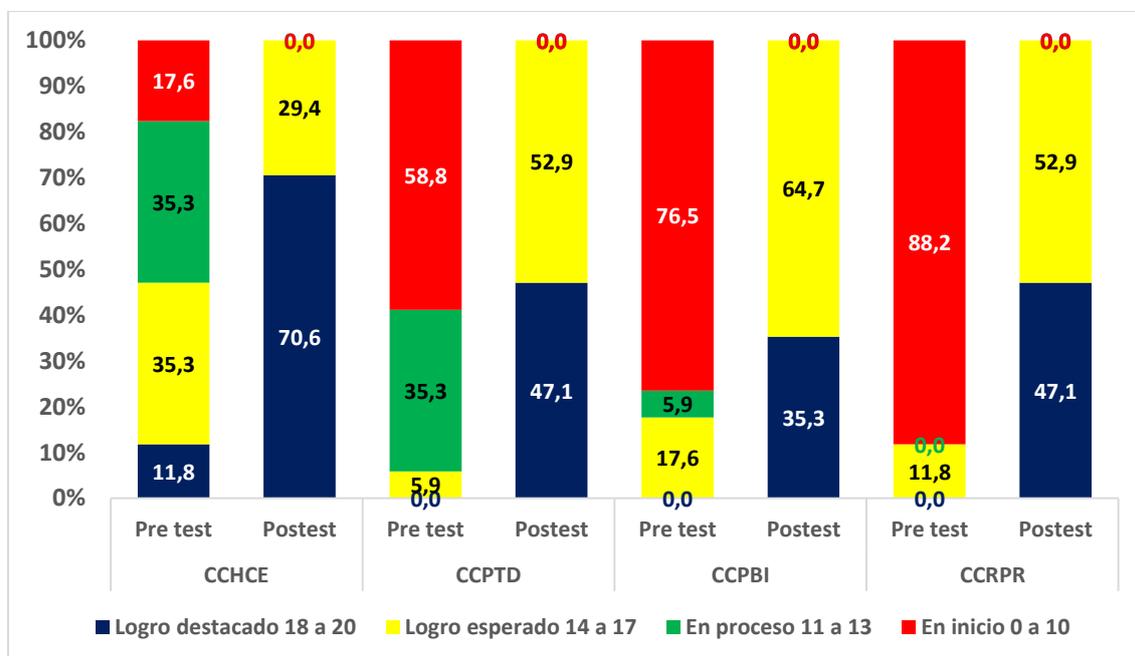
Tabla N° 3. Estadística descriptiva por dimensiones

		CCHCE		CCPTD		CCPBI		CCRPR	
		Pre test	Postest						
Logro destacado	18 a 20	11,8	70,6	0,0	47,1	0,0	35,3	0,0	47,1
Logro esperado	14 a 17	35,3	29,4	5,9	52,9	17,6	64,7	11,8	52,9
En proceso	11 a 13	35,3	0,0	35,3	0,0	5,9	0,0	0,0	0,0
En inicio	0 a 10	17,6	0,0	58,8	0,0	76,5	0,0	88,2	0,0
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Legenda: CCHCE: Capacidad I Conocimiento de historia clínica especializada; CCPTD: Capacidad II Conocimiento de principios de tallado dental; CCPBI: Capacidad III Conocimiento de preparación biomecánica; CCRPR: Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales

Fuente: En base a resultados estadísticos. 2/6/2019

Gráfico N° 2. Barra estadística de nivel de logro de aprendizaje por dimensiones



Fuente: En base a resultados de cuadro estadístico. 2/6/2019

Descripción: De conformidad al 100% de los resultados por dimensiones se deduce que el grupo experimental en el postest determina que en la capacidad I: Conocimiento de historia

clínica especializada los logros de competencia se demuestran mayores en escala numérica (18 a 20) el 70,6% (Logro destacado) a diferencia que en el pretest determina en un 35,3% (Logro esperado – En proceso); que en sumatoria se acumula a mayores hasta que un 17,6% se encuentra en inicio.

En cambio, de acuerdo a los resultados en la capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental del 100% aplicados con una prueba posttest y después del tratamiento de la variable independiente se determina como resultado, que un 52,9% logran competencias y según escala literal se establece dentro de logro esperado (14 a 17), seguida de un 47,1% de se encuentran en logro destacado; mientras en la aplicación de la prueba pretest se determina un 58,8% de los estudiantes muestran una escala literal en inicio y numérica entre 0 a 10, seguido de un 35,3% en proceso y 5,9% registra conocimientos sobre esta dimensión en logro esperado.

Al respecto, la dimensión: Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica del 100% de los sometidos a una prueba posttest se determinan un 64,7% de logro esperado y un 35,3% de logro destacado; que implica que las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran el logro de competencias de la mencionada dimensión. A diferencia, de la prueba pretest donde los resultados demuestran y determinan un mayor porcentaje en inicio (76,5%), es decir las notas se establecen entre 0 a 10; seguida de un 17,6% demuestran un logro esperado y en proceso (5,9%).

Finalmente, en la dimensión: Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales se determina que del 100% de los sometidos a una prueba posttest del grupo experimental estas alcanzan un logro esperado de 52,9% es decir los estudiantes demuestran notas mejoradas entre 14 a 17; seguida de un logro destacado en un 47,1% donde los estudiantes demuestran cambios en el conocimiento de restauraciones provisionales. En

cambio, un mayor porcentaje (88,2%) demuestra en una escala de inicio de 11,8% quienes logran y se ubican dentro de la escala de logro esperado.

Estadística inferencial

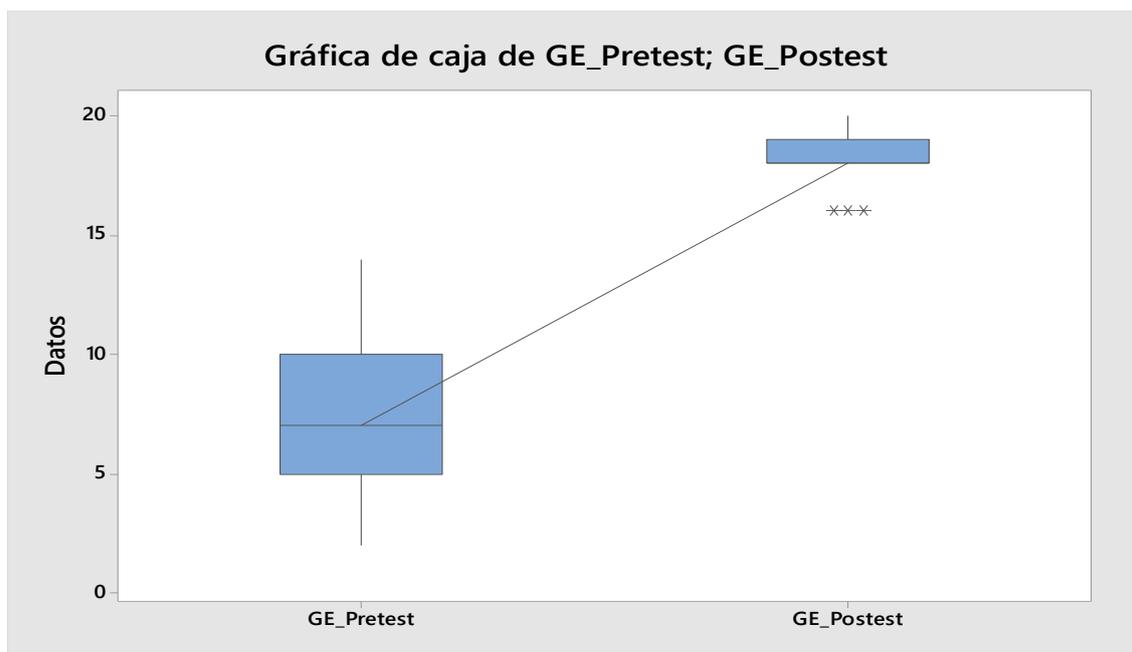
De conformidad al estudio planificado se sabe que, el estudio para cumplir con el objetivo planificado y su respectiva contrastación de la hipótesis, se ha planificado con el tratamiento estadístico de carácter inferencial, que a continuación se detalla en la tabla siguiente:

Tabla N° 4. Prueba estadística de T de Student

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
GE_Prestest	8,827	14	0,000	7,4000	5,602	9,198
GE_Postest	54,671	14	0,000	18,0667	17,358	18,775

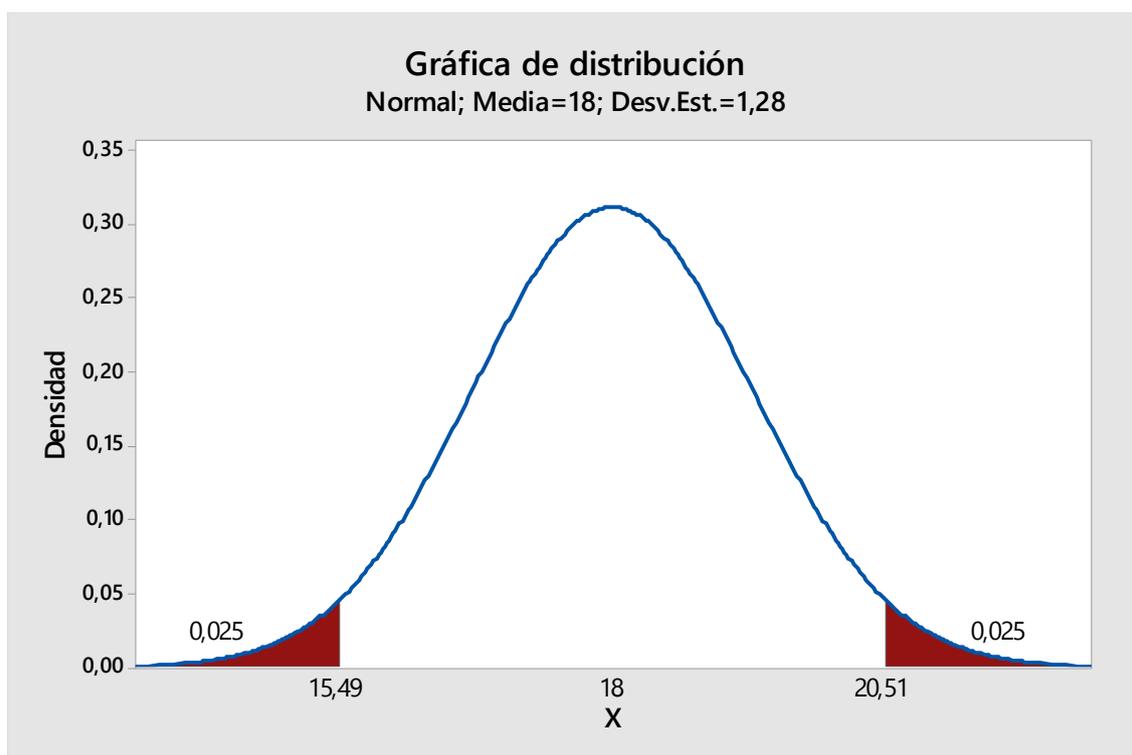
Fuente: En base a resultados estadísticos. 2/6/2019

Gráfico N° 3. Caja de GE pretest - postest de logro de competencia



Fuente: En base a resultados de cuadro estadístico. 2/6/2019

Gráfico N° 4. Distribución de probabilidad de logro de competencia



Fuente: En base a resultados de cuadro estadístico. 2/6/2019

Descripción: De conformidad a la plan de tratamiento estadístico, se ha utilizado la T de Student; para medir la significatividad del tratamiento, donde la intervención educativa con estrategias didácticas demuestra la mejora del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de una alta significativa ($p < 0,000$) donde en el grupo experimental de postest los resultados indican de una $t = 54,671$ con un grado de libertad de 14 a un intervalo de 95% de nivel de confianza de diferencia de medias del grupo experimental donde la notas inferior es de 17,358 y una superior de 18,775 de diferencia media entre pretest y postest de 18,0667. De igual medida el estudio demuestra en el momento de la pretest una $t = 8,827$ con grado de libertad de 14 estableciendo una significancia bilateral de $p < 0,000$ donde el 95% de nivel de confianza de diferencia de medias tiene una inferior de 5,602 y una superior de 9,198 determinándose y de una diferencia media de 7,4000 (Tabla N° 4). Por otro lado, el gráfico de caja N° 4. Demuestra con gran seguridad el nivel de significancia de la ejecución de la intervención educativa con estrategia didáctica, donde el resultado de la caja demarca

una nota superior de 15 de nota hasta un máximo de 20 de nota a diferencia de la pretest donde las notas no superan numéricamente una nota de 15 y se sitúan por debajo 05 de nota vigesimal.

Paralelamente, la distribución de probabilidad de logro de competencias de la asignatura de Prótesis Parcial Fija, precisa y demuestra la zona de rechazo y la zona de aceptación; y se afirma que el estudio que de acuerdo al gráfico N° 4, se rechaza el estudio y se acepta la hipótesis planteada por ubicarse en un 0,025 de campana de Gauss; en consecuencia las intervenciones educativas con estrategia educativa mejora el logro de competencia en medida significativa $p < 0,000$ después de la aplicación de la prueba postest del objeto de estudio.

Estadística inferencial por dimensiones de la variable

Cuadro N° 3. Prueba estadística de T de Student por dimensiones

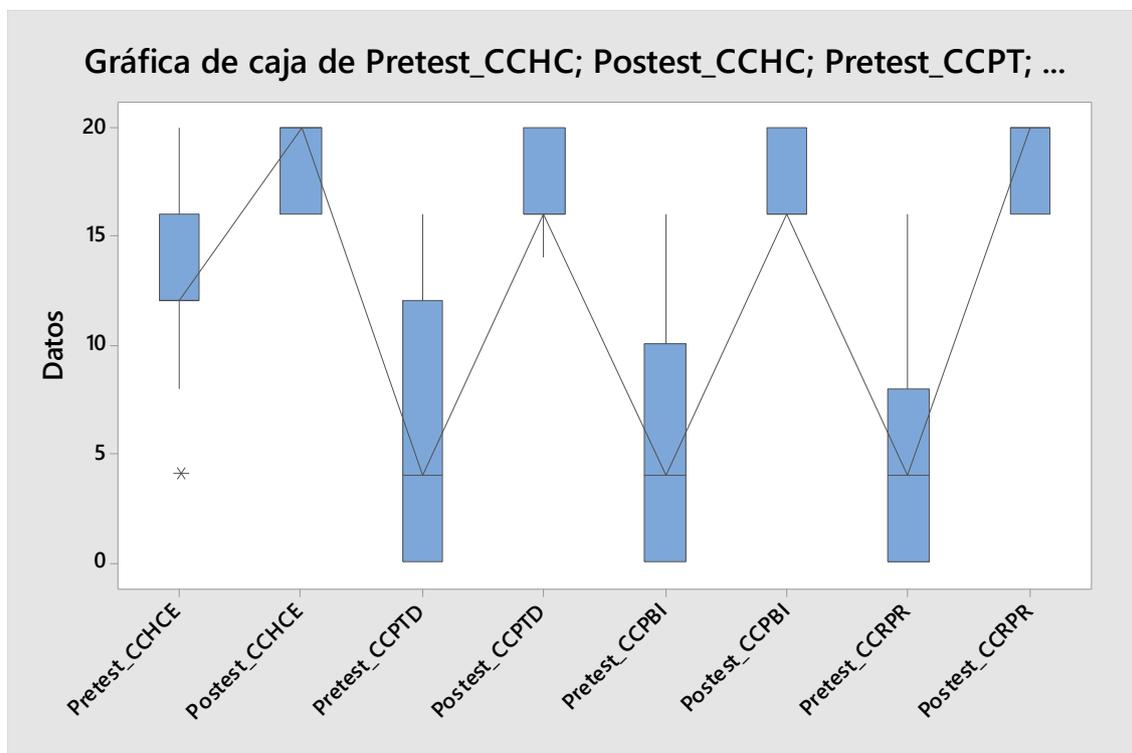
		Valor de prueba = 0					
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
						Inferior	Superior
Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada	GE_Pretest	12,220	14	0,000	12,8000	10,553	15,047
	GE_Postest	40,049	14	0,000	18,9333	17,919	19,947
Capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental	GE_Pretest	4,262	14	0,001	6,4000	3,179	9,621
	GE_Postest	33,500	14	0,000	17,8667	16,723	19,011
Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica	GE_Pretest	3,556	14	0,003	5,8667	2,328	9,406
	GE_Postest	34,395	14	0,000	17,3333	16,252	18,414
Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales	GE_Pretest	2,874	14	0,012	4,2667	1,082	7,451
	GE_Postest	34,000	14	0,000	18,1333	16,989	19,277

Fuente: En base a resultados estadísticos. 2/6/2019

Descripción: Para determinar el nivel de significancia de las intervenciones educativas con diferentes actividades programadas en sesiones de aprendizaje; donde el resultado de la

estadística inferencial demuestra en la prueba postest una significancia bilateral de $p < 0,000$; como se detalla en los siguientes párrafos:

Gráfico N° 5. Cajas por dimensión del logro de competencias



Fuente: En base a resultados de cuadro estadístico. 2/6/2019

En la dimensión: Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada (CCHCE), se demuestra que la intervención educativa con estrategias didácticas adecuadas y planificadas con actividades como: Conozcamos la historia clínica y diseñemos una historia clínica especializada para prótesis parcial fija, los cuales dieron como resultado en el grupo experimental una significancia bilateral de $p < 0,000$ con una diferencia de $t = 12,220$ (pretest) y $40,049$ (postest) con un grado de libertad de 14 de diferencias medias de $12,800$ (pretest) y $18,9333$ (postest) y un intervalo al 95% de nivel de confianza de diferencia de medias entre pretest (10,553 a 15,047) y postest (17,919 a 19,947) y de acuerdo a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o alterna.

Mientras tanto, en la dimensión: Capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental (CCPTD) se determina que las intervenciones educativas planificadas con sesiones

como: Conociendo la estructura dental, principios del tallado dental, mitos acerca del tallado dental y haciendo tallados dentales correctos mejora el logro de competencia en medida significativa bilateral de $p = 0,000$ que demuestra una superior en $t = 33,500$ (postest) y $4,262$ (pretest) con un grado de libertad de 14 de diferencias medias de $6,4000$ (pretest) y $17,8667$ (postest) y un intervalo al 95% de nivel de confianza de diferencia de medias entre pretest ($3,179$ a $9,621$) y postest ($16,723$ a $19,011$) y de acuerdo a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o alterna.

Por otro lado, en la dimensión: Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica (CCPBI), se determina que las intervenciones educativas planificadas con sesiones como: Definamos que es una corona provisional y realizando coronas provisionales mejora el logro de competencia en medida significativa bilateral de $p = 0,000$ y demuestra una superior en $t = 34,395$ (postest) y $3,556$ (pretest) con un grado de libertad de 14 de diferencias medias de $5,8667$ (pretest) y $17,3333$ (postest) y un intervalo al 95% de nivel de confianza de diferencia de medias entre pretest ($2,328$ a $9,406$) y postest ($16,252$ a $18,414$) y de acuerdo a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o alterna.

Finalmente, en la dimensión: Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales (CCRPR), se determina que las intervenciones educativas planificadas con sesiones como: Definamos que es una corona provisional y realizando coronas provisionales mejora el logro de competencia en medida significativa bilateral de $p = 0,000$ y demuestra una superior en $t = 34,000$ (postest) y $2,874$ (pretest) con un grado de libertad de 14 de diferencias medias de $4,2667$ (pretest) y $18,1333$ (postest) y un intervalo al 95% de nivel de confianza de diferencia de medias entre pretest ($1,082$ a $7,451$) y postest ($16,989$ a $19,277$) y de acuerdo a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de

investigación o alterna; en consecuencia, el gráfico de caja demuestra la significancia del tratamiento después de la prueba posttest. (Gráfico N° 5)

4.2. Análisis de resultados

Uno de los aspectos fundamentales del estudio es la triangulación de los resultados en el análisis de esta investigación, por lo que se demuestra que las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejora la variable dependiente: logro de competencias de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes de Alas Peruanas en medida significativa bilateral de $p < 0,000$; por lo, tanto estas actividades influyen en el desarrollo de las competencias de los profesionales en formación (Asto, 2018); porque una intervención educativa, se entiende como: “La acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando” (Tourrián, 2011b), en tal sentido, el estudiante desarrolla en escalas de logro esperado y logro destacado cuando se aplica el tratamiento de la variable independiente; como en las dimensiones de conocimiento de: Historia clínica especializada, principio de tallado dental, preparación biomecánica y restauraciones provisionales, mediante la intervención educativa con estrategias didácticas demuestra la mejora del logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de una alta significativa ($p < 0,000$). La intervención educativa con estrategia didácticas basadas en el enfoque socio cognitivo, con la utilización de recursos, evaluación, métodos; la cual, potencializa las capacidades y competencias de los estudiantes.

En la actualidad todo odontólogo debe tener conocimiento en su desarrollado profesional la capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada (CCHCE), este instrumento es importante porque sirve de estudio preliminar, por lo tanto; todo estudiante conoce mediante intervenciones educativas la funcionalidad de la historia clínica, su estructura dental y el conocimiento de la corona dental; en consecuencia su uso regular

necesita mayor control, supervisión y sensibilización de los estudiantes (Guevara, 2016), por lo tanto, la intervención educativa con estrategias didácticas adecuadas y planificadas con actividades como: Conozcamos la historia clínica y diseñemos una historia clínica especializada para prótesis parcial fija brinda como resultado significancia bilateral de $p < 0,000$ con una diferencia de $t = 12,220$ similar estudio se demuestra una significancia en el desarrollo académico, profesional y personal del estudiante (Tapia-Carlin et al., 2016); pues a mayor conocimiento, mayor compromiso con su trabajo.

De acuerdo a la investigación realizada se sabe que, la dimensión: Capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental (CCPTD), al inicio de la pretest demuestran conocimiento muy bajos, es decir, de acuerdo a la escala se encuentra en inicio, pero con la intervención educativa mejora el conocimiento de la estructura dental, principios del tallado dental, mitos acerca del tallado dental y haciendo tallados dentales correctos mejora el logro de competencia en medida significativa bilateral de $p = 0,000$ por lo tanto, “éxito de las coronas se garantiza con el tiempo; y se refiere a longevidad, es por ello si tenemos un adecuado conocimiento, aplicación clínica de protocolos, los resultados se prolongaran y no olvida del factor paciente que juega un importante papel” (Veramendi, 2017) en tal sentido, el logro de competencia es muy significativo obtiene con el tratamiento del programa de intervenciones psicopedagógicas (G. Calderón, 2016). El conocimiento de principios de tallado, retención, resistencia y desgaste, son factores predominantes para demostrar el valor de los programas de intervención educativa.

Las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejorar la dimensión: Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica (CCPBI), a través de una serie de sesiones planificadas como: Definamos que es una corona provisional y realizando coronas provisionales, estas actividades logran que las competencias y el perfil de egreso en medida significativa bilateral de $p = 0,000$ y demuestra una superior en $t = 34,395$ (postest) y $3,556$

(pretest) con diferencias medias de 5,8667 (pretest) y 17,3333 (postest), en contraste que el uso del instrumento Proglider por ser una propiedades mecánicas disminuye el riesgo de rotura del mismo (Gil, 2017), por tanto, la mejora de su competencia de formación profesional en el desarrollo de uso de la técnica de tallado, el conocimiento de coronas dentales, la terminación cervical y nivel cognitivo de coronas libre metal.

Finalmente, la dimensión: Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales (CCRPR), demuestra mejora después de las intervenciones educativas y de determina que diferentes actividades programadas así como: Definamos que es una corona provisional y realizando coronas provisionales el estudiante desarrolla competencias profesionales en medida significativa bilateral de $p = 0,000$ y demuestra una superior en $t = 34,000$ (postest) y $2,874$ (pretest) con diferencias medias de $4,2667$ (pretest) y $18,1333$ (postest) y medias entre pretest ($1,082$ a $7,451$) y postest ($16,989$ a $19,277$), con antecedentes se apoya que, las técnicas directas e indirectas permiten realizar restauraciones provisionales con un adaptado marginal excelente, son precisas y proporcionan protección a la pulpa (Vasquez, 2008), esta indica que las sesiones como: mitos dentales, recomendación al paciente, atención social comunitario y cumplimiento de principios dentales; promueven el conocimiento del nivel cognitivo de corona provisional, el uso de coronas provisionales, la confección de materiales de coronas provisionales, el conocimiento de beneficio de coronas provisionales y la toma de impresión dental, este significa, que el ser humano tiene que cuidar la felicidad de la vida integral (Guerra, León, & Guerrero, 2015), mejorar la capacidad y habilidades de bienestar general donde a los estudiantes se puede enseñar y hacer que aprendan (Pérez-Escoda, Filella, Alegre, & Bisquerra, 2012); en consecuencia, los estudiantes tienen un buen nivel de salud mental positiva (L. E. Gonzales, 2012); y esta se incrementa cuando existe las intervenciones educativas.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

De manera concluyente se demuestra que la intervención educativa con estrategias didácticas mejora el logro de competencias de la asignatura de prótesis parcial fija en estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa – Ucayali, 2019; y de acuerdo al análisis descriptivo e inferencial después del tratamiento de los resultados se concluye, que:

La intervención educativa con estrategias didácticas mejora el logro de competencia en medida significativa ($p < 0,000$), con un $t_o = 54,671$ (Tabla N° 4) y logro destacado (88,2%) (Gráfico N° 1) de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

La intervención educativa con estrategias didácticas mejora la dimensión capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada en medida significativa ($p < 0,000$), con un $t_o = 40,049$ (Cuadro N° 3) y logro destacado (70,6%) (Gráfico N° 2) de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

La intervención educativa con estrategias didácticas mejora la dimensión capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental en medida significativa ($p < 0,000$), con un $t_o = 33,500$ (Cuadro N° 3) y logro esperado (52,9%) (Gráfico N° 2) de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

La intervención educativa con estrategias didácticas mejora la dimensión capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica en medida significativa ($p < 0,000$), con un $t_o = 34,395$ (Cuadro N° 3) y logro esperado (64,7%) (Gráfico N° 2) de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

La intervención educativa con estrategias didácticas mejora la dimensión capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales en medida significativa ($p < 0,000$), con un $t = 34,000$ (Cuadro N° 3) y logro esperado (52,9%) (Gráfico N° 2) de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

Recomendaciones

De conformidad a los resultados establecidos después del tratamiento de los resultados, con diferentes programas estadísticos y el análisis respectivo sobre las intervenciones educativas con estrategias didácticas y después de haber concluido con la mejora de logro de competencias de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes de VII ciclo de la UAP y en contraste de las hipótesis se recomienda:

A la comunidad educativa en general, planificar con programas de intervención educativa con estrategias didácticas para mejorar el logro de competencias en diferentes asignaturas, en especial en la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

A los docentes de estomatología, potencializar la intervención educativa con estrategias didácticas mejora la dimensión capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada para el logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

A los docentes que planifiquen el silabo con un programa de intervención educativa con estrategias didácticas para mejora la dimensión capacidad II: Conocimiento de principios de tallado dental de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes de Estomatología.

A los especialistas de Estomatología, generar programas de intervención educativa con estrategias didácticas para mejora la dimensión capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en estudiantes de especialidad a fin.

A las autoridades universitarias implementar el proceso de enseñanza – aprendizaje de intervención educativa con estrategias didácticas para mejora la dimensión capacidad IV:

Conocimiento de restauraciones provisionales de logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija en los estudiantes objeto de estudio.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

ÍNDICE DE SESIONES DEL PROGRAMA

Sesión 1: Conozcamos la historia clínica

Sesión 2: Diseñemos una historia clínica especializada para prótesis parcial fija

Sesión 3: Conociendo la estructura dental

Sesión 4: Principios del tallado dental

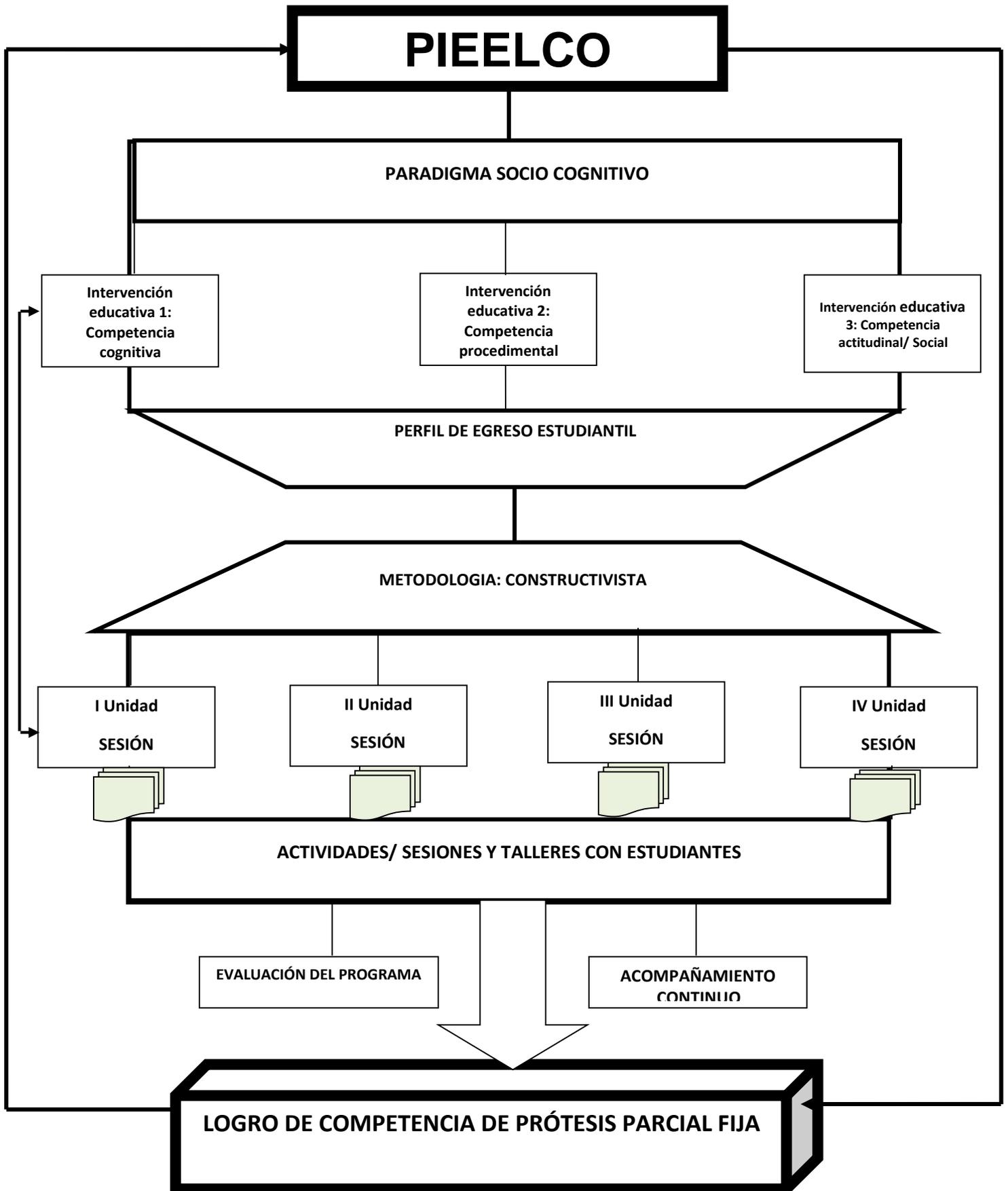
Sesión 5: Mitos acerca del tallado dental

Sesión 6: Haciendo tallados dentales correctos

Sesión 7: Definamos que es una corona provisional

Sesión 8: Realizando coronas provisionales

1. Anexos: SINTESIS OPERATIVA GRÁFICA DEL PROGRAMA



TITULO DEL PROGRAMA

PROGRAMA DE INTERVENCIONES EDUCATIVAS CON ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA MEJORAR EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN LA ASIGNATURA DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA DE ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA – UCAYALI, 2019

I. Denominación: Aplicación de intervenciones educativas con estrategias didácticas para mejorar el logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019

II. Datos generales:

1.1. Organiza:

- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (Posgrado)

1.2. Dirección:

- Facultad de Posgrado de Educación: ULADECH

1.3. Ciudad: Pucallpa

1.4. Tipo de gestión: Privada

1.5. Institución educativa : Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali

1.6. Duración del proyecto final:

1.6.1. **INICIO** : 19-03-19

1.6.2. **TÉRMINO** : 5-06-19

1.7. Responsable del proyecto:

- Br. Hernán Fernández Osejo

Maestrante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

III. Fundamentación:

El programa de intervención educativa con enfoque socio cognitivo, está orientado a mejorar el logro de competencia de la asignatura de Prótesis Parcial Fija, que a la actualidad esta área se ha incrementado la formación de los futuros profesionales, porque a los estudiantes de debe fomentar el desarrollo de las competencias, como las capacidades de cognición, procedimental y actitudinal, asimismo desarrollar las habilidades, valores y actitudes en su progreso de desarrollo personal social, realizando acompañamientos y orientación esta mejora en su desarrollo como estudiante se debe desarrollarse mediante una serie de actividades elaboradas en base a una programación curricular de la unidad didáctica, con una planificación de la sesión de aprendizaje pertinentes, seguidas con instrumentos de evaluación y basadas en estrategias didácticas basadas en el enfoque socio cognitivo; los cuales deben mejorar el desarrollo de la competencia profesional.

3.1. Bases legales:

- Constitución Política del Perú.
- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N° 28044 Ley General de Educación, su modificatoria Ley N° 28123 y Reglamentos de la Ley General aprobados por los D.S. N° 06, 013, 015, 22 del 2004; y, 002, 009, 013, del 2005.
- Ley N° 27942, Ley de prevención y sanción del hostigamiento sexual.

3.2. Bases teóricas:

3.2.1. Bases pedagógicas

El presente proyecto es el resultado de las diferentes experiencias pedagógicas observadas dentro de las instituciones educativas del siglo XXI, Al hablar de desarrollo humano en el campo de la orientación educativa, asumimos una

perspectiva evolutiva desde el ciclo vital del individuo. Es decir, aludimos al conjunto de cambios cualitativos y cuantitativos que ocurren en la persona entre el momento de la concepción y el momento en que muere. Estos cambios, que afectan las diferentes dimensiones personales, son ordenados, responden a patrones y se dirigen hacia una mayor complejidad, construyéndose sobre los avances previos. Se trata de un proceso de interacción entre la persona y el ambiente, en el que se aprecian tanto oportunidades como riesgos, por lo que puede tomar diferentes direcciones.

3.2.2. Bases psicológicas.

Considerando mejorar el desarrollo de aprendizajes en el área de tutoría en estudiantes y donde los integrantes estén comprometidos con el logro que se pretende alcanzar con éxito y ser líderes en la región de Ucayali, por lo tanto, el programa efectivo de orientación está basados en las teorías del desarrollo humano (Borders y Drury, 1992). Así, durante los años que dura la formación escolar, los estudiantes pasan por varias etapas evolutivas (infancia, niñez, adolescencia), y a partir de sus características y necesidades, los tutores pueden y deben orientar su labor para responder a ellas y obtener beneficios para sus estudiantes su desarrollo psicológico y mental pertinente hacer una aclaración con respecto a la noción de desarrollo humano que aquí se maneja, la misma que asume un enfoque desde el ciclo vital del individuo.

IV. Justificación

La importancia que tiene la aplicación del programa de intervenciones con estrategias educativas bajo el enfoque socio cognitivo para mejorar el logro de competencias de estudiantes de VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa, radica en que los estudiantes necesitan bastante la orientación psicológica profesional en

diferentes problemáticas para consolidar la orientación educativa en nuestro sistema educativo a través de la modalidad de la tutoría, revalorándola como componente fundamental de la educación que contribuye para hacer posible la formación integral de los estudiantes mediante diferentes actividades programadas a través de sesiones.

Cabe resaltar, en “proporcionar una sólida formación a los profesores para propiciar la autonomía de los estudiantes, su compromiso y su responsabilidad con los estudios, favorecer su capacidad de aprendizaje y la comprensión de problemas complejos” (Morin, 2009). La tutoría precisa un nuevo modelo educativo centrado en el aprendizaje, así como la transformación de la docencia y de los dispositivos didácticos y pedagógicos para, como dice Edgar Morín, contribuir a la formación de una "mente bien ordenada" (Morin, 2009).

V. Objetivos estratégicos:

1. ¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de historia clínica especializada de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?
2. ¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de principios de tallado dental de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?
3. ¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de preparación biomecánica de logro de competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?
4. ¿En qué medida las intervenciones educativas con estrategias didácticas mejoran la capacidad de conocimiento de restauraciones provisionales de logro de

competencias en la asignatura de Prótesis Parcial Fija de estudiantes del VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – Ucayali, 2019?

VI. Metas

El programa de intervenciones educativas con estrategias didácticas mejora el logro de aprendizaje en el área de tutoría y orientación académica está destinado a 17 estudiantes de VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa; para lo cual, se ha seleccionado de acuerdo a las condiciones de problemas que presentan cada ambiente.

VII. Del régimen académico del pie

El dictado de sesiones - talleres y el inicio del programa de capacitación se desarrolla a base cuatro dimensiones los cuales están orientadas a mejorar el logro de competencias de los estudiantes universitarios de UAP en prótesis dental es de manera presencial y en contacto con los estudiantes más vulnerados en esta sociedad, los cuales, requieren mejorar las condiciones saludables de acuerdo al avance de la cultura y la actualidad y ser un sujeto con un perfil ideal.

4.1. Del dictado de sesiones – talleres.

Se realizará en el local principal de la ULADECH-Pucallpa, de conformidad al plan o temas, los cuales serán desarrollados con blended-learning, colaborativo sistémico de manera:

- **Presencial.** - Los medios que se utilizan son el Internet, skype, proyector multimedia, pizarra y los materiales serán: el libro digital, diapositivas, enlaces de Internet, vídeos, proyecto de la línea de investigación, ejercicios para mejorar el desarrollo del aprendizaje del área en dicha institución educativa.

4.2. Del inicio:

La capacitación se realizará desde el 04-04-19 hasta el 5-6-19
Consecuentemente en cumplimiento del cronograma establecido.

4.3. **Temas por dimensiones e indicadores de intervención educativa con estrategias didácticas**

Dimensiones	Indicadores	Sesiones constructivas
Intervención educativa 1: competencia cognitiva	- Conocimiento de historia clínica	Sesión 1
	- Conocimiento de la estructura dental	Sesión 2
	- Conocimiento de la corona dental	Sesión 3
Intervención educativa 2: Competencia práctico	- Intervenciones de tallado dental	Sesión 4
	- Ejecuta tallados dentales	Sesión 5
	- Realiza las coronas dentales	Sesión 6
Intervención educativa 3: Competencia actitudinal/ Social	- Mitos dentales	Sesión 7
	- Recomendación al paciente	Sesión 8
	- Atención social comunitario	Sesión 9
	- Cumplimiento de principios dentales	Sesión 10

VIII. Propuesta del docente:

Para la ejecución del PIEELCO, se considera la utilización de estrategias didácticas sobre la base del desarrollo del enfoque socio cognitivo, considerando sesiones orientadas a la construcción de logro de aprendizajes de la asignatura de Prótesis Parcial Fija

El desarrollo de las sesiones se apoya básicamente en la explicación, escenificación que realiza el investigador en mejorar el logro de competencias de estudiantes de VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa, acerca de ejercicios aplicativos para acercarlos a un tópico o ayudarles a comprenderlo o integrarlo en sus

conocimientos previos; para lo cual se ha considerado los siguientes pasos, que serán motivo de aporte a la parte educativa, entre las que tenemos:

- a) Presentación.
- b) Desarrollo
- c) Cierre

Asimismo, se ha adoptado los procesos de desarrollo de las capacidades de modelo constructivista teniendo en consideración como; de Ausubel y Vygotsky y Piaget y la secuencia del recorrido es:

- a) Motivación
- b) Recuperación de saberes previos.
- c) Generación de conflictos cognitivos
- d) Procesamiento de la información.
- e) Reflexión sobre el aprendizaje.
- f) Evaluación.

IX. Monitoreo y evaluación

9.1. Monitoreo:

Es una estrategia del PIEELCO, que adopta todas las acciones de una investigación cualitativa, por lo que se anotarán todas las situaciones ocurridas durante el proceso de tratamiento de la variable independiente, para ello, se tendrá una ficha de seguimiento de cada participante dentro y fuera de su entorno. En la actualidad, se hace seguimiento a mejorar el logro de competencias de estudiantes de VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

9.2. Evaluación:

Corresponde a ésta fase la evaluación del proceso y la evaluación de resultados. Lo importante de la evaluación radica de ser holístico, permanente durante las actividades que desempeña como docente para mejorar el logro de competencias de estudiantes de VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

X. Bibliografía:

Borders, L. D. & Drury, S.M. (1992). Comprehensive School Counseling Programs: A Review for Policymakers and Practitioners. *Journal of Counseling and Development*, 70 (4), 487-498.

MINEDU. (2003). *Ley General de Educación. Ley N° 28044*. Lima, Perú: Congreso de la República.

MINEDU. (2007). *Proyecto Educativo Nacional al 2021*. Lima, Perú.

Morín, E. (2009). *Introducción al pensamiento complejo* (M. Pakman, Trans.). España: Editorial: GEDISA.

2. Sesiones del programa

SESIÓN 01

CONOZCAMOS LA HISTORIA CLINICA

Sesión 01

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 21 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

CONOZCAMOS LA HISTORIA CLÍNICA

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: La organización y el uso adecuado del tiempo para mejorar y optimizar su rendimiento escolar.

¿Qué buscamos?

Que las y los estudiantes reconozcan Utiliza la HC especializada en PDF para la elaboración de un correcto diagnóstico

Que Conozca y valore la importancia de la Historia Clínica Especializada como un documento médico legal; analiza los modelos de estudio para la realización de un correcto encerado de diagnóstico; propone una secuencia de tratamiento a partir del diagnóstico..

Materiales:

Tiza.
Papelotes. Plumones gruesos.
Cinta adhesiva,
Masking tape o limpiatipo.
Laminas Impresas

Presentación: 5 minutos

- Pedimos a las y los estudiantes que comparen las formas de aprender, y ña forma de elaborar las historias clínicas convencionales con las historias clínicas de la actuales que son especilaizadas para cada área.
- Anotamos sus respuestas en un cuadro dibujado en la pizarra:

Historia clínica
Manejo correcto de la historia clínica Realizando diagnosticos adecuados basados en la sintomatología clinica del paciente

Desarrollo: 25 minutos

- Una vez que hayan interactuado con la ponencia responderán un cuestioanrio elaborado en base a las necesidades actuales sobre la correcta elaboración de la historia clínica para llegar a un DX acertado.
- Pedimos a las y los estudiantes que, de manera voluntaria, cuenten algunas experiencias elaborando historia clínicas, Dx mas comunes en la odontología síntomas mas comunes de patologías que dirigen hacia diagnosticos acertados.
- Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

Cierre: 15 minutos

Desarrollamos con los estudiantes un cuestionario sobre conceptos de historia clinica

Docente de aula

V° B° Director

Maestrante

SESIÓN 02

DISEÑEMOS UNA HISTORIA CLÍNICA ESPECIALIZADA PARA PROTESIS PARCIAL FIJA

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 21 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

CONOZCAMOS LA HISTORIA CLÍNICA

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: La organización y el uso adecuado del tiempo para mejorar y optimizar su rendimiento escolar. Plasmar ideas en la elaboración de una historia clínica especializada para la materia de prótesis parcial fija

¿Qué buscamos?

Que las y los estudiantes elaboren en clase una historia clínica especializada para el área de prótesis parcial fija

Materiales:

Plumones
Hojas bond y lapiceros.
Laminas Impresas
laptop

Presentación: 5 minutos

- *Pedimos a las y los estudiantes que elaboren con los conocimientos adquiridos una historia clínica especializada:*

Procedimiento en clase
Elaboración de la historia clínica
Conclusiones de la historia clínica (diagnóstico acertado)
Elaboración de una historia clínica específica para pacientes de prótesis parcial fija
Llenado correcto del odontograma

Desarrollo: 25 minutos

- *Una vez que hayan interactuado con la ponencia responderán un cuestionario elaborado en base a las necesidades actuales sobre la correcta elaboración de la historia clínica para llegar a un DX acertado.*
- *Pedimos a las y los estudiantes que, de manera voluntaria, cuenten algunas experiencias elaborando historias clínicas*
- *Dx. más comunes en la odontología síntomas más comunes de patologías que dirigen hacia diagnósticos acertados.*
- *Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:*

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

Cierre: 15 minutos

- *Elaboramos con las y los estudiantes una historia clínica especializada para prótesis parcial fija.*

Docente de aula

V° B° Director

Maestrante

SESIÓN 03

CONOCIENDO LA ESTRUCTURA DENTAL

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 23 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

CONOCIENDO LA ESTRUCTURA DENTAL

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: conoce perfectamente los componentes que forman un diente entiende su función y la participación que cumple en el aparato estomatognatico

El alumno comprende la importancia de los dientes en la función masticatoria como órgano fundamental irremplazable

¿Qué buscamos?

Que las y los estudiantes conozcan las partes que forman un diente para poder realizar preparos dentales correctos para coronas dentales

Materiales:

Plumones
Hojas bond y lapiceros.
Laminas Impresas
Laptop
Libro de Pegoraro

Presentación: 5 minutos

- *Pedimos a las y los estudiantes que elaboren con los conocimientos adquiridos exposición:*

	Elaboración de la exposición	Exposición
Exposición acerca de las partes de un diente	Alumnos elaboraran diapositivas para exponer en clase	Se realizaran exposiciones de 10 min por grupos de 4

Desarrollo: 25 minutos

- *Una vez que hayan interactuado con la ponencia elaboraran una exposición acerca de las de un diente y la función que cumple dentro del aparato estomatognatico*
- *Posterior a eso se pedirá a los alumnos que estudien acerca de la estructura dentaria y los desgastes permitidos para un tallado dental correcto*
- *Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:*

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

Cierre: 15 minutos

- *Debatimos con los estudiantes acerca de los componentes de un diente y su función dentro del aparato estomatognatico*

Docente de aula

V° B° Director

.....

Maestrante

SESIÓN 04

PRINCIPIOS DEL TALLADO DENTAL

PRINCIPIOS DEL TALLADO DENTAL

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: descubre y entiende los principios que se precisan para el tallado dental correcto de una pieza dentaria

Entiende la anatomía de los dientes y las medidas necesarias para su correcto desgaste

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 23 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

Aplica los principios básicos de retención estabilidad, sellado marginal y preservación de la estructura dental

¿Qué buscamos?

Que las y los estudiantes conozcan los principios mecánicos biológicos y estéticos que son necesarios para realizar un correcto tallado dental

Que el alumno sepa las medidas estándares para poder realizar un correcto tallado dental sin afectar la estructura dental

Materiales:

Plumones
Laptop
Libro de Pegoraro
Maquetas MAC
Piezas de mano
Fresas para tallado dental
Campos dentales
Materiales de bioseguridad

Presentación: 15 minutos

- *Pedimos a las y los estudiantes que realicen el desgaste dental de las piezas 1.1 y 2.1 con las medidas correctas aprendidas en la clase anterior :*

	Preparos dentales	Presentación de maquetas dentales preparadas
Tallado dental en maquetas	Los alumnos tendrán que realizar el desgaste de las piezas 1.1 y 2.1 correctamente	Se calificara el desgaste realizado con las medidas estándares respetando la anatomía dental

Desarrollo: 60 minutos

- *Preparación dental anterior en maquetas conociendo las medidas estándares permitidas mediante la técnica de la silueta propuesta por el Dr. Pegoraro*

Cierre: 30 minutos

- *Debatimos con los estudiantes acerca de las medidas correctas y el preparo correcto de los dientes sin afectar su función y biología.*
- *Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:*

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

•

Docente de aula

V° B° Director

.....

Maestrante

SESIÓN 05

MITOS ACERCA DEL TALLADO DENTAL

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 28 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

MITOS ACERCA DEL TALLADO DENTAL

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: descubre y entiende los principios que se precisan para el tallado dental correcto de una pieza dentaria

conoce acerca de los diferentes tallados que se deben realizar para los diferentes tipos de coronas dentales

Realiza el encerado de diagnóstico del problema, de acuerdo a una oclusión funcional. Diseño de la sonrisa y prepara las guías de silicona.

¿Qué buscamos?

Que los estudiantes sepan que tipos de preparos realizar para los diferentes tipos de coronas dentales

Metal porcelana
Libres de metal

Materiales: Plumones Hojas bond y lapiceros. Laminas Impresas Laptop Libro de Pegoraro
--

Presentación: 5 minutos

- *Pedimos a las y los estudiantes que elaboren con los conocimientos adquiridos exposición:*

	Preparación de la exposición	Exposición
Exposiciones	El alumnos prepara la exposición en grupos de 4 acerca de los desgastes dentales para protesis fija	Los grupos expondrán por 10 min el tema seleccionado

Desarrollo: 25 minutos

Desarrollo de las exposiciones sobre coronas libres de metal y metal porcelana

Cierre: 15 minutos

- *Debatimos con los estudiantes acerca de las medidas correctas y el preparo correcto de los dientes sin afectar su función y biología para coronas libres de metal y metal porcelana*
- *Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:*

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

•

Docente de aula

V° B° Director

.....
Maestrante

SESIÓN 06

HACIENDO TALLADOS DENTALES CORRECTOS

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 28 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

HACIENDO TALLADOS DENTALES CORRECTOS

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: descubre y entiende los principios que se precisan para el tallado dental correcto de una pieza dentaria

conoce acerca de los diferentes tallados que se deben realizar para las diferentes tipos de coronas dentales

entiende porqué de las medidas estándares para el desgaste dental

analiza y diagnostica patología en la función masticatoria dental

¿Qué buscamos?

Que los estudiantes sepan que tipos de preparos realizar para los diferentes tipos de coronas dentales

Metal porcelana

Materiales:

Plumones
Laptop
Libro de Pegoraro
Maquetas MAC
Piezas de mano
Fresas para tallado dental
Campos dentales
Materiales de bioseguridad
Silicona pesada

Libres de metal

Que entiendan científicamente el porqué de las medidas del desgaste dental

Que diferencien las medidas de desgaste para los diferentes tipos de coronas dentales

Presentación: 15 minutos

- *Pedimos a las y los estudiantes que elaboren con los conocimientos adquiridos exposición:*

Preparaciones dentales	Tallado en maquetas	Presentación de las maquetas
Preparaciones dentales	El alumno tallara las piezas posteriores de la boca	Se calificara el correcto desgaste dental

Desarrollo: 60 minutos

Desarrollo de las preparaciones dentales en el laboratorio para las diferentes coronas dentales libres de metal y metal porcelana exposiciones sobre coronas libres de metal y metal porcelana

Cierre: 30 minutos

- *Debatimos con los estudiantes acerca de las medidas correctas y el preparo correcto de los dientes sin afectar su función y biología para coronas libres de metal y metal porcelana*
- *Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:*

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

.

Docente de aula

V° B° Director

.....
Maestrante

SESIÓN 07

DEFINAMOS QUE ES UNA CORONA PROVISIONAL

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 30 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

DEFINAMOS QUE ES UNA CORONA PROVISIONAL

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: descubre y entiende la importancia de la realización correcta de las coronas provisionales
conoce acerca de las diferentes técnicas para la confección de las coronas provisionales

¿Qué buscamos?

Que los estudiantes sepan que tipos de técnicas para la realización de las coronas provisionales

Que entiendan la importancia de la confección adecuada de las coronas provisionales y su valor para el tratamiento de protesis parcial fija

Metal porcelana
Libres de metal

Que entiendan científicamente por qué se debe de confeccionar coronas provisionales para asegurar el éxito de la protesis parcial fija

Aplica los principios básicos de retención, estabilidad, sellado marginal y morfología dental, en la adaptación de las coronas provisionales

Materiales:
Plumones
Hojas bond y lapiceros.
Laminas Impresas
Laptop
Libro de Pegoraro

Presentación: 5 minutos

- *Pedimos a las y los estudiantes que resuelvan un cuestionario con los conocimientos adquiridos exposición:*

	Resolución de cuestionarios	
Exposición magistral	Exposición del docente sobre las coronas provisionales función indicación conformación	El estudiante responderá un cuestionario formulado por el docente

Desarrollo: 25 minutos

Exposición magistral acerca de la importancia de la correcta confección de las coronas provisionales y el impacto que tienen sobre el éxito de la prótesis parcial fija

Cierre: 15 minutos

Debatimos con los estudiantes acerca de las medidas correctas y el preparo correcto de las coronas provisionales.

- *Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:*

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

Docente de aula

V° B° Directora

.....
Maestrante

SESIÓN 08

REALIZANDO CORONAS PROVISIONALES

DATOS INFORMATIVOS:	
Institución Educativa: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA	
ESCUELA: ESTOMATOLOGIA 7MO CICLO	Fecha de aplicación: Pucallpa, 30 de MAYO del 2019
Investigador: CD. HERNAN FERNANDEZ OSEJO	

REALIZANDO CORONAS PROVISIONALES

CONTRIBUCIÓN DE LA TUTORÍA: descubre y entiende la importancia de la realización correcta de las coronas provisionales
conoce acerca de las diferentes técnicas para la confeccion de las coronas provisionales
conoce los diferentes materiales y su manejo para la confeccion de coronas provisionales

¿Qué buscamos?

Que los estudiantes sepan que tipos de técnicas para la realización de las coronas provisionales

Que entiendan la importancia de la confeccion adecuada de las coronas provisionales y su valor para el tratamiento de protesis parcial fija

Metal porcelana
Libres de metal

Que entiendan científicamente el porqué se debe de confeccionar coronas provisionales para asegurar el éxito de la portesis parcial fija

Que conozcan los diferentes materiales con los que se pueden realizar las coronas provisionales

Materiales:
Plumones
Laptop
Libro de Pegoraro
Maquetas MAC
Piezas de mano
Fresas para tallado dental
Campos dentales
Materiales de bioseguridad
Silicona pesada
Acrílico rápido

Presentación: 15 minutos

- Pedimos a las y los estudiantes que realicen coronas provisionales con los diferentes materiales que se cuentan en la actualidad

	Confección de coronas provisionales	Calificación
Confección de coronas provisionales	El estudiante realizara la confección de coronas provisionales en dientes que el tallo para proteger la estructura dental	La calificación se realizara teniendo en cuenta la calidad de la confección y el correcto proceso de conformación de la corona

Desarrollo: 60 minutos

Elabora coronas provisionales con los diferentes materiales que existen en la actualidad

Visacryl

Acrílico rápido

Acrílico lento

Cierre: 30 minutos

Debatimos con los estudiantes acerca de las medidas correctas y el preparo correcto de las coronas provisionales.

- *Sugerimos al grupo visitar algunas páginas de internet que ofrecen recursos que pueden utilizar para el desarrollo de sus tareas:*

- ❖ www.perueduca.pe
- ❖ www.cubaeduca.cu
- ❖ www.colombiaaprende.edu.co
- ❖ www.educ.ar

Docente de aula

V° B° Director

.....
Maestrante

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, A. E. (2018). *Efecto de un programa de inteligencia emocional en el clima organizacional de docentes de las instituciones educativas: Padre Isidro Salvador Gutiérrez y Nuestra Señora de Guadalupe de Pucallpa, 2018*. (Tesis doctoral), UCV, Trujillo, Perú.
- Alvarez, J., Clavera, T. d. J., Ruiz, H. J., Martínez, A., Chaple, A. M., & Hernández, J. C. (2016). *Preparacion biomecanica de conductos radicuares*. La Haban, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.
- Alzate, M. V., Arbelaez, M. C., Gómez, M. Á., & Romero, F. (2005). Intervención, mediación pedagógica y los usos del texto escolar. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1-15. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1116Alzate.pdf>
- AMM. (2013). Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, *64ª Asamblea General*, pp. 1-9.
- Aristóteles. (1873). *La política: Versión de Patricio de Azcárate Corral*. Madrid: Medina y Navarro, Editores.
- Asto, R. B. (2018). *Intervención educativa con la estrategia didáctica de aprendizaje basado en problemas bajo el enfoque socio cognitivo, orientadas al desarrollo de los aprendizajes en el área personal social en los estudiantes del quinto grado de educación primaria de la institución educativa pública N° 38001 Gustavo Castro Pantoja del distrito de Ayacucho - 2017*. (Tesis de maestría), ULADECH Católica, Ayacucho, Perú.
- Ausubel, D., Novack, J., & Hanesian, H. (1983). *Psicología educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. México: Trillas.
- Ausubel, D., Novak, J., & Hanesian, H. (1978). *Educational psychology. A cognitive view. : 1978*. Nueva York: Rinehart.
- Ausubel, D., Novak, J., & Hanesian, H. (1997). *Psicología Educativa, un punto de vista cognoscitivo*. México: Editorial Trillas.

- Beneitone, P., Esquetini, C., González, J., Marty, M., Siufi, G., & Wagenaar, R. (2007). *Reflexiones y perspectivas de la educación superior en America Latina*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Bolaños, M. M. (2015). *Compendio de estrategias de aprendizaje*. Guatemala: Universidad Mariano Gálvez.
- Calderón, C., Gonzales, B., Gonzales, E., Gonzales, M. A., Gutiérrez, D., Moreno, C., . . . Basallo, J. (2010). *Odontobook. Guía práctica de Odontología*. España: Universidad rey Juan Carlos.
- Calderón, G. (2016). *Programa de intervención psicoeducativa para mejorar la orientación vocacional de los estudiantes de quinto grado de la I.E. "Alonso de Alvarado" de Bagua Grande - 2016*. (Tesis doctoral), Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú. Retrieved from <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18946>
- Cañedo, A. R. (2012). *Guías para la práctica clínica: qué son, dónde y cómo buscarlas*.
- Carrasco, S. (2006). *Metodología de la investigación científica y del trabajo intelectual*. Lima: Ed. San Marcos.
- Carreño, J. (2015). *Efectividad de un programa de intervención en educación para la salud: Aportes desde el modelo de Pender*. (Tesis doctoral), Universidad autónoma de Barcelona, Barcelo, España.
- Coll, C., Pozo, J. I., Sarabia, B., & Valls, E. (1994). *Los contenidos de la reforma*. Madrid, España: Santillana.
- CONEAU. (2008). *Modelo de calidad para la acreditación de carreras profesionales universitarias*. Lima, Perú: CONEAU.
- CONEAU. (2012). *Compendio técnico-normativo criterios y estándares para la certificación profesional en el Perú*. Lima, Perú: Rapimagen S.A.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.

- Cruz, C., Olivares, S., & González, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Retrieved from <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227245>
- Cuenca, K., Rodríguez, M. L., Soto, A. D., & Pentón, O. (2014). La historia clínica estomatológica como herramienta en el método clínico y documento médico-legal. *Revista Cubana de medicina militar*, 43(4), 534-540.
- De La Mendoza, C. A. (2012). *Principios de preparación fija para coronas dentarias de metal porcelana en el sector anterior*. (Tesis de titulación), Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología, Guayaquil, Colombia.
- Delors, J. (1997). *La Educación encierra un Tesoro*. Madrid: Santillana Unesco.
- Di Nátali, C. A. (2017). *Aplicación de un manual de prótesis parcial removible en el logro de competencia en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres*. (Tesis doctoral), UNMP, Lima, Perú. Retrieved from www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3166/1/dinatali_sca.pdf
- Díaz, F., & Hernández, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: Una interpretación constructivista*. México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Díaz, F., & Rigo, M. (2000). *Formación docente y educación basada en competencias*, en M. A. Valle *Formación en competencias y certificación profesional*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Domínguez, J. B. (2015). *Manual de metodología de la investigación científica*. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Ferro, K. F. (1956). Glossary of Prosthodontic Terms. *Edition One, J Prosthet Dent*, 117(5), 1-105.
- Feuerstein, R. (1990). *The theory of structural modifiability*, En Presseisen, B. (ed.), *Learning and Thinking Styles: Classroom Interaction*. Washington, DC: National Education Association.
- Freire, P. (1996). *Pedagogía de la autonomía*. México: Siglo XXI.

- Frola, P., & Velasquez, J. (2010). *Estrategias didácticas por competencias*. México: Centro de Investigación Educativa y Capacitación Institucional S.C.
- García, J. A. (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Revista Educación*, 36 (1) 1-24. <http://www.redalyc.org/pdf/440/44023984007.pdf>
- Gil, J. (2017). *Comparación in-vitro de la resistencia a la fatiga cíclica entre dos sistemas rotatorios de níquel-titanio para crear el glidepath: Proglider y pathfile*. (Tesis doctoral), Universidad de Valencia, Valencia, España. Retrieved from https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/.../2017_Tesis_Gil%20Flor_Jose.pdf?..
- Gonzales, F., Cano, M., & García, A. (2013). *Intervencion educativa individualizada en salud bucal para la prevencion de caries en niños pre-escolares de la Boquilla*. (Tesis de titulación), Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.
- Gonzales, L. E. (2012). *Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas*. Universidad de Los Andes. (tesis doctoral), Universidad Autónoma de Madrid, madrid, españa. Retrieved from https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/.../37641_morales_sosa_flor_elena.pdf?..1
- Guerra, J., León, B., & Guerrero, E. (2015). Emotional intelligence and happiness in the learning process. *Journal of Learning Styles*, 8 (15) 91-112.
- Guerrero, J. A. (2018). *Programa de intervención basado en metodologías activas para promover el desarrollo y uso de estrategias de aprendizaje autónomo de los estudiantes universitarios de Administración en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Pucallpa - 2018*. (Tesis de posgrado), ULADCH Católica, Chimbote, Perú.
- Guevara, C. E. (2016). *Calidad del registro de las historias clínicas en la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán*. Chiclayo - Perú, 2016. (Tesis de titulación), Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. Retrieved from <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4477/Guevara%20Ram%C3%AD%20rez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guzmán, F., & Arias, C. A. (2012). La historia clínica: Elemento fundamental del acto médico. *Rev Colomb*(27), 15-24.

- Henderson, D., & Steffel, V. (2006). *Prótesis parcial removible según McCracken*. Buenos Aires, Argentina: Elsevier España.
- Hernández, R., Fernandez, C., & Batista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mac Graw Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Iglesias-Padrón, C., Arenas-Monreal, L., Bonilla-Fernandez, P., & Cruz-Gama, E. (2008). Intervención educativa en salud bucal con preescolares indígenas de México. *Investigación, LXV(5)*, 247-252. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od085d.pdf>
- Latorre, M. (2017). *Contenidos declarativos (factuales, conceptuales), procedimentales y actitudinales*. Lima, Perú: Universidad Marcelino Champagnat.
- Latorre, M., & Seco, C. J. (2010). *Paradigma socio-cognitivo-humanista. Desarrollo y evaluación de capacidades y valores en la sociedad del conocimiento para "aprender a aprender"*. Lima, Perú: Universidad Marcelino Champagnat.
- Lingard, B. (2007). Pedagogies of Indifferenc. *International Journal of Inclusive Education, 11(3)*, 245-266.
- López, L. D. (2011). El concepto de logro educativo en sentido amplio. *Artículo Blog Canaseb*, 1-6.
- Luna, J. N. (2015). *La acción tutorial y su influencia en la convivencia escolar de los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa Manuel Muñoz Najar de Arequipa, 2015*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú. Retrieved from <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1977>
- Llanio, N. R. (2003). *Introducción a la propedéutica clínica*. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas.
- Manríquez, L. (2012). ¿Evaluación en competencias? *Estudios Pedagógicos, XXXVIII(1)*, 353-366.
- MINEDU. (2003). *Ley general de Educación. Ley N° 28044*. Lima, Perú: Congreso de la República.

- MINEDU. (2005). *Tutoría y orientación educativa en la educación secundaria*. Lima, Perú: Minedu.
- MINEDU. (2016). *Currículo Nacional*. Lima, Perú: Ed. Minedu.
- Minedu, & CNE. (2007). *Proyecto Educativo Nacional al 2021*. Lima, Perú: Consejo Nacional de Educación.
- Moreno, M. A. (2012). El método clínico. Lecturas y lecciones. *La Habana: Editorial de Ciencias Médicas*, 1-52.
- Morin, E. (2007). Adaptación de los siete saberes necesarios a la educación del futuro. Siete fundamentos.
- Morin, E. (2009). *Introducción al pensamiento complejo* (M. Pakman, Trans.). España: Editorial: GEDISA.
- Narro, J., & Arredondo, M. (2013). La tutoría. Un proceso fundamental en la formación de los estudiantes universitarios. *Perfiles Educativos*, XXXV(141), 132-151.
- Novak, J., & Gowin, D. (1988). *Aprender a aprender*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Padrón, C. R. (2008). *Propedéutica clínica y fisiopatología odontológica fundamental*. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas.
- Parella, S., & Martins, F. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas, Venezuela: DEDUPEL.
- Pérez-Escoda, N., Filella, G., Alegre, A., & Bisquerra, R. (2012). Desarrollo de la competencia emocional de maestros y alumnos en contextos escolares. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(3) 1183-1208. <http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?756>
- Piaget, J. (1981). *Psicología y pedagogía*. México D.F.: Ariel
- Pinto, R. (2013). *Metodología de la investigación*. Lima, Perú: Ed. San Marcos.

- Pizano, G. (2004). *Las estrategias de aprendizaje y su relevancia en el rendimiento académico de los alumnos. IIE-FE-UNMSM* (Tesis de titulación), ULADECH, Chiclaya, Perú. Retrieved from http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_educativa/2004_n14/a03.pdf
- Pozo, T., Suárez, M., & García-Cano, M. (2012). Logros educativos y diversidad en la escuela: hacia una definición desde el consenso. *Revista de Educación*, 358, 59-84.
- Reséndiz, G. (2017). *Estrategias didácticas: Basadas en el enfoque participativo*. Coahuila, México: Talleres Gráficos del Magisterio.
- Roca, G. R. (2002). La medicina interna y la formación del médico *Editorial de Ciencias Médicas* (Vol. I, pp. 25-31). La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas.
- Román, J. M., & Gallego, S. (2008). *ACRA; Manual de escala de estrategias de aprendizaje*. Madrid, España: Publicaciones de psicología aplicada.
- Román, M., & Cardemil, C. (2014). Juego, interacción y material educativo en el nivel Preescolar. ¿Qué se hace y cómo se aprende? *Game, interaction and educational materials in the preschool level. What do you do and how you learn?*, 7(1), 43-62.
- Romero, R. A. (2012). *Principios de preparación dentaria en dientes endodonciados, rehabilitados con coronas de metal porcelana*. (Tesis de titulación), Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Colombia. Retrieved from <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/2946>
- Ruiz, C. (2002). *Instrumentos de investigación educativa. Procedimiento para su diseño y validación*. Venezuela: Editorial CIDEG.
- Sánchez, F. (2017). *Prótesis dental. Odontología básica 2.0 para la docencia de TCAE e higiene bucodental*. Retrieved from <http://issuu.com/fulsanchezgimenez/docs/protesis>
- SEP. (2011). *Plan de estudios 2011, Educación básica*. México: Secretaría de Educación Pública.
- Soto, A., Sexto, N. M., & Gontán, N. (2015). Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Cielo*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000100004

- Suárez, M. (2011). Imágenes de un ceip. Re-pensando la práctica escolar desde la diversidad cultural. I Congreso Internacional sobre Migraciones de Andalucía. *Universidad de Granada*.
- Supo, J. (2012). *Seminarios de investigación científica: Metodología de la investigación para las ciencias de la salud*. United States: Createspace.
- Supo, J. (2014). *Seminarios de investigación científica*. Arequipa, Perú: Bioestadístico EIRL.
- Tapia-Carlin, R. E., Méndez-Cadena, M. E., & Salgado-Ramirez, A. (2016). La tesis doctoral como espacio de desarrollo académico, profesional y personal: Creencias de investigadoras. *Opción*, 32(13), 1001-1027.
- Tobón, S. (2006). *Aspectos básicos de la formación basada en competencias*. Talca: Proyecto Mesesup.
- Tobón, S. (2015). *Formación integral y competencias*. Bogotá, Colombia: Editorial Macro.
- Tobón, S., Sánchez, A. R., Carreto, M. A., & García, J. A. (2006). *Competencias, calidad y educación superior*. Bogotá, D.C., Colombia: Editorial Delfín Ltda.
- Torres, M. J. P. (2006). Modelo socio-cognitivo: Teoría educativa y de diseño curricular. *Med Interna (Caracas)*, 22(1), 17-40.
- Touriñán, J. M. (2011a). Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. *Revista portuguesa de pedagogia*, 283-307. <https://www.liberquare.com/blog/content/intervencioneducativa.pdf>
- Touriñán, J. M. (2011b). Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. *Revista portuguesa de pedagogia*, 183-307.
- Touriñán, J. M. (1987a). *El Estatuto del profesorado. Función pedagógica y alternativas de formación*. Madrid, España: Escuela Española.
- Touriñán, J. M. (1987b). *Teoría de la educación. La Educación como objeto de conocimiento*. Madrid, España: Anaya.
- Touriñán, J. M. (1991). Conocimiento de la educación y función pedagógica: el sentido de la competencia profesional, teoría de la educación. *Revista Interuniversitaria*(3), 13-27.
- UAP. (2018). Silabo de prótesis parcial fija. Lima, Perú: UAP.

- UMC. (2019). *Resultados 2018. Evaluación de logros de aprendizaje*. Lima, Perú: MINEDU.
- USAID. (2009). *Guía para la elaboración de sílabo por competencias. Dirigido a los docentes de entidades formadoras de profesionales de ciencias de la salud*. Lima, Perú: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Vasquez, N. (2008). *Restauraciones provisionales en prótesis fija*. (Tesis de grado), Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela.
- Velez, M. T. (1989). Restauración provisional. *Departamento de Restauradora Universidad de Antioquia*, 1(1), 42-46.
- Veramendi, G. K. (2017). *Principios de tallado para prótesis fija, secuencia de tallado, terminaciones cervicales según tipo de corona*. (Tesis de titulación), Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Retrieved from <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1415>
- Vigotsky, L. (1964). *Pensamiento y Lenguaje*. Buenos Aires: Editorial Lautaro.
- Vygotsky, L. (1997). *Obras escogidas*. Madrid, España: Viso.
- Vygotsky, L. S. (1996). *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. Sao paulo: Martins Fontes.
- Wright, G. H. V. (1979). *Explicación y comprensión*. Madrid, España: Alianza Universidad.
- Zabala, A. y. L., A. Arnau. (2008). *11 ideas clave cómo aprender*. España: Grao.

ANEXOS

1. Instrumentos

INSTRUMENTO PRETEST: **CUESTIONARIO PARA MEDIR CONOCIMIENTO DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA**

Instrucción: Estimados participantes en esta prueba sobre el nivel de conocimiento sobre prótesis parcial fija; que mide las dimensiones de conocimiento de historia clínica especializada, de principios de tallado dental, preparación biomecánica y restauraciones provisionales. Este cuestionario es confidencial y anónimo y es solo valido para esta investigación.

Sexo: Femenino Masculino

Fecha:

CUESTIONARIO PARA MEDIR CONOCIMIENTOS EN PRÓTESIS FIJA

1. ¿Qué es una historia clínica?
 - A. Documento médico legal
 - B. Documento privado
 - C. Documento simple
 - D. Archivo del paciente en la clínica
2. Marque la alternativa correcta, sobre las partes de una historia clínica
 - A. Anamnesis examen físico, diagnostico, exámenes auxiliares, procedimiento, alta, epicrisis.
 - B. Anamnesis, alta, epicrisis
 - C. Filiación, anamnesis, exámenes auxiliares, alta
 - D. Filiación, procedimientos, exámenes auxiliares, epicrisis
3. Marque la alternativa correcta, que características debe tener una historia clínica para prótesis parcial fija
 - A. Debe ser resumida
 - B. Debe abarcar solo tejido dental
 - C. Debe analizar los componentes que intervienen en la masticación
 - D. Debe ser llenada por un especialista

4. Marque la alternativa correcta, que características debe tener el llenado de un odontograma
 - A. Debe ser llenado con lapicero negro
 - B. Debe ser llenado con lapicero rojo azul
 - C. Tiene que ser hecho por el asistente
 - D. El color azul es para graficar las caries y el rojo para los dientes curados
5. Marque la alternativa correcta, cuales son los tipos de diagnóstico en prótesis parcial fija
 - A. Paciente sin dientes anteriores
 - B. Paciente edentulo parcial
 - C. Paciente con pérdida de dientes
 - D. Paciente sin dientes posteriores
6. ¿Cuáles son los principios del tallado dental?
 - A. Estéticos, estáticos, biológicos
 - B. Mecánicos, estéticos, biológicos
 - C. Mecánicos, físicos, estéticos
 - D. Estéticos, biológicos, retentivos
7. Marque la alternativa correcta, sobre el concepto de retención
 - A. Cualidad de la prótesis de resistir a las fuerzas que oblicuas a lo largo de su eje de inserción
 - B. Que la prótesis se retenga en boca
 - C. Que la corona evite las fuerzas de rotación
 - D. Que la prótesis no gire
8. Marque la alternativa correcta, sobre el concepto resistencia
 - A. Es el hecho de que el diente debe resistir las fuerzas de la masticación
 - B. Es la capacidad que tiene el material de resistir las fuerzas de masticación
 - C. Es la contracción del material
 - D. es la fuerza de los demás dientes de soportar las fuerzas de la masticación
9. Marque la alternativa correcta, sobre el concepto ley de ante
 - A. El espacio edentulo debe ser igual o menor a la longitud de la raíz del diente pilar
 - B. Es una medida para realizar una corona dental
 - C. Es el espacio edentulo debe ser mayor a la raíz del diente pilar
 - D. Es una medida para realizar el desgaste dental

10. ¿Cuáles son las medidas correctas para el desgaste dental en una corona metal cerámica?
- A. 2 mm en incisal 1,5 por proximal, 1.5 por palatino
 - B. 3 mm en incisal 1,5 por palatino. 1.5 por proximal
 - C. 2.5 por proximal, y 3 por vestibular
 - D. 2 mm por incisal, 1,5 por vestibular, 1.5 por palatino, 1.5 por proximal
11. ¿Qué técnica empleamos para el tallado dental?
- A. Técnica bimanual de dawson
 - B. Técnica láminas de long
 - C. Técnica de la silueta
 - D. Técnica resumida
12. Marque la alternativa correcta, sobre los Tipos de coronas dentales
- A. Corona de oro
 - B. corona metal cerámica
 - C. Corona de 5/6
 - D. Corona 3/2
13. Marque la alternativa correcta, sobre Tipos de terminación cervical
- A. Chaflan, chanferete, hombro, hombro biselado
 - B. Chanferete, filo de cuchillo, hombro sin bisel
 - C. Hombro $\frac{3}{4}$ chaflan sin bisel
 - D. Hombro, hombro biselado, filo de chanferete
14. Marque la alternativa correcta, sobre los niveles de terminación cervical
- A. Yuxtagingival, cerogingival, infragingival
 - B. Infragingival, subgingival, supragingival
 - C. Yuxtagingival, supragingival, infragingival
 - D. Cerogingival y subgingival
15. ¿Que son las coronas libres de metal?
- A. Estructuras que no llevan cofia de metal solo material estético
 - B. Material de ivocrom puro
 - C. Material de acrílico
 - D. Metal sin material estético

16. ¿Qué es una corona provisional?
- A. Corona que reemplazara la definitiva por un corto tiempo para evitar daños en el diente preparado
 - B. Corono que se quedara en boca hasta que el paciente pague todo el tratamiento
 - C. Corona definitiva
 - D. Coronas de material súper resistente que pueden durar años en boca
17. ¿En qué casos se emplean coronas provisionales?
- A. En todos los casos en donde se preparen dientes para prótesis parcial fija
 - B. Cuando solo paga el paciente
 - C. Cuando el paciente lo pide
 - D. Cuando hagamos un preparo excesivo
18. ¿Cuáles son los materiales para la confección de una corona provisional?
- A. Visacryl, acrílico rápido, acrílico lento
 - B. Acrílico rápido e ivocrom
 - C. Cromo cobalto
 - D. Berasoft, visacryl
19. Indique usted cual sería el beneficio de realizar coronas provisionales
- A. Predictibilidad del tratamiento
 - B. Ninguno
 - C. Que el paciente no se quejara
 - D. Protección del pilar y predictibilidad del tratamiento
20. ¿Cuál es la técnica correcta para tomar impresión a un preparo dental para prótesis fija?
- A. Técnica de la silueta
 - B. técnica con hilo dental
 - C. técnica con copas de ripol
 - D. técnica con silicona fluida

Muchas gracias por su participación

INSTRUMENTO POSTEST: ***CUESTIONARIO PARA MEDIR CONOCIMIENTO DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA***

Instrucción: Estimados participantes en esta prueba sobre el nivel de conocimiento sobre prótesis parcial fija; que mide las dimensiones de conocimiento de historia clínica especializada, de principios de tallado dental, preparación biomecánica y restauraciones provisionales. Este cuestionario es confidencial y anónimo y es solo valido para esta investigación.

Sexo: Femenino Masculino

Fecha:

CUESTIONARIO PARA MEDIR CONOCIMIENTOS EN PRÓTESIS FIJA

1. ¿Qué es una historia clínica?
 - E. Documento médico legal
 - F. Documento privado
 - G. Documento simple
 - H. Archivo del paciente en la clínica
2. Marque la alternativa correcta, sobre las partes de una historia clínica
 - E. Anamnesis examen físico, diagnostico, exámenes auxiliares, procedimiento, alta, epicrisis.
 - F. Anamnesis, alta, epicrisis
 - G. Filiación, anamnesis, exámenes auxiliares, alta
 - H. Filiación, procedimientos, exámenes auxiliares, epicrisis
3. Marque la alternativa correcta, que características debe tener una historia clínica para prótesis parcial fija
 - A. Debe ser resumida
 - B. Debe abarcar solo tejido dental
 - C. Debe analizar los componentes que intervienen en la masticación
 - D. Debe ser llenada por un especialista
4. Marque la alternativa correcta, que características debe tener el llenado de un odontograma
 - A. Debe ser llenado con lapicero negro
 - B. Debe ser llenado con lapicero rojo azul
 - C. Tiene que ser hecho por el asistente
 - D. El color azul es para graficar las caries y el rojo para los dientes curados

5. Marque la alternativa correcta, cuales son los tipos de diagnóstico en prótesis parcial fija
- A. Paciente sin dientes anteriores
 - B. Paciente edentulo parcial
 - C. Paciente con pérdida de dientes
 - D. Paciente sin dientes posteriores
6. ¿Cuáles son los principios del tallado dental?
- A. Estéticos, estáticos, biológicos
 - B. Mecánicos, estéticos, biológicos
 - C. Mecánicos, físicos, estéticos
 - D. Estéticos, biológicos, retentivos
7. Marque la alternativa correcta, sobre el concepto de retención
- A. Cualidad de la prótesis de resistir a las fuerzas que oblicuas a lo largo de su eje de inserción
 - B. Que la prótesis se retenga en boca
 - C. Que la corona evite las fuerzas de rotación
 - D. Que la prótesis no gire
8. Marque la alternativa correcta, sobre el concepto resistencia
- A. Es el hecho de que el diente debe resistir las fuerzas de la masticación
 - B. Es la capacidad que tiene el material de resistir las fuerzas de masticación
 - C. Es la contracción del material
 - D. es la fuerza de los demás dientes de soportar las fuerzas de la masticación
9. Marque la alternativa correcta, sobre el concepto ley de ante
- A. El espacio edentulo debe ser igual o menor a la longitud de la raíz del diente pilar
 - B. Es una medida para realizar una corona dental
 - C. Es el espacio edentulo debe ser mayor a la raíz del diente pilar
 - D. Es una medida para realizar el desgaste dental

10. ¿Cuáles son las medidas correctas para el desgaste dental en una corona metal cerámica?
- A. 2 mm en incisal 1,5 por proximal, 1.5 por palatino
 - B. 3 mm en incisal 1,5 por palatino. 1.5 por proximal
 - C. 2.5 por proximal, y 3 por vestibular
 - D. 2 mm por incisal, 1,5 por vestibular, 1.5 por palatino, 1.5 por proximal
11. ¿Qué técnica empleamos para el tallado dental?
- A. Técnica bimanual de dawson
 - B. Técnica láminas de long
 - C. Técnica de la silueta
 - D. Técnica resumida
12. Marque la alternativa correcta, sobre los Tipos de coronas dentales
- A. Corona de oro
 - B. corona metal cerámica
 - C. Corona de 5/6
 - D. Corona 3/2
13. Marque la alternativa correcta, sobre Tipos de terminación cervical
- A. Chaflan, chanferete, hombro, hombro biselado
 - B. Chanferete, filo de cuchillo, hombro sin bisel
 - C. Hombro $\frac{3}{4}$ chanflan sin bisel
 - D. Hombro, hombro biselado, filo de chanferete
14. Marque la alternativa correcta, sobre los niveles de terminación cervical
- A. Yuxtagingival, ceroringival, infragingival
 - B. Infragingival, subgingival, supragingival
 - C. Yuxtagingival, supragingival, infragingival
 - D. Ceroringival y subgingival
15. ¿Que son las coronas libres de metal?
- A. Estructuras que no llevan cofia de metal solo material estético
 - B. Material de ivocrom puro
 - C. Material de acrílico
 - D. Metal sin material estético

16. ¿Qué es una corona provisional?
- A. Corona que reemplazara la definitiva por un corto tiempo para evitar daños en el diente preparado
 - B. Corono que se quedara en boca hasta que el paciente pague todo el tratamiento
 - C. Corona definitiva
 - D. Coronas de material súper resistente que pueden durar años en boca
17. ¿En qué casos se emplean coronas provisionales?
- A. En todos los casos en donde se preparen dientes para prótesis parcial fija
 - B. Cuando solo paga el paciente
 - C. Cuando el paciente lo pide
 - D. Cuando hagamos un preparo excesivo
18. ¿Cuáles son los materiales para la confección de una corona provisional?
- A. Visacryl, acrílico rápido, acrílico lento
 - B. Acrílico rápido e ivocrom
 - C. Cromo cobalto
 - D. Berasoft, visacryl
19. Indique usted cual sería el beneficio de realizar coronas provisionales
- A. Predictibilidad del tratamiento
 - B. Ninguno
 - C. Que el paciente no se quejara
 - D. Protección del pilar y predictibilidad del tratamiento
20. ¿Cuál es la técnica correcta para tomar impresión a un preparo dental para prótesis fija?
- A. Técnica de la silueta
 - B. técnica con hilo dental
 - C. técnica con copas de ripol
 - D. técnica con silicona fluida

Muchas gracias por su participación

2. Validez de los instrumentos (Opinión de expertos)

PLANILLA DE JUICIO DE EXPERTOS

SEÑOR ESPECIALISTA SE LE FIDE SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO BRINDE LA EVALUACIÓN SEGÚN LOS CRITERIOS SEÑALADOS. QUEDA ABIERTO CADA CRITERIO PARA SU

APELLIDOS Y NOMBRES: *Emilio Fortunato Vargas Rosche*

FORMACIÓN ACADÉMICA: *Magister*

CARGO ACTUAL: *Docente Universidad Alas Peruanas*

FECHA: *20 de Abril 2019*

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: INTERVENCIONES EDUCATIVAS CON ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA MEJORAR EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN LA ASIGNATURA DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA DE ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA - UCAYALI,

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	<i>X</i>		
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivos(as) de estudio.	<i>X</i>		
3	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	<i>X</i>		
4	La estructura del instrumento es adecuado.	<i>X</i>		
5	Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	<i>X</i>		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<i>X</i>		
7	Los ítems son claros y entendibles.	<i>X</i>		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	<i>X</i>		
9	Se debe incrementar el número de ítems		<i>X</i>	
10	Se debe eliminar algunos ítems		<i>X</i>	

OBSERVACIONES:

APLICABILIDAD: SI NO

FIRMA: *[Firma]*

DNI N°: *00066548*

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Emilio Fortunato Vargas Rosado.

2. GRADO ALCANZADO ESPECIALIDAD : Magister

3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Universidad Alos Reunidos

4. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : Cuestionario para medir conocimiento de prótesis P.F.

5. AUTOR DEL INSTRUMENTO : Dr. Norman Fernandez Ojeda.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						BASTANTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
			45	45	55	55	65	65	75	75	85	85	95	95	100
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado													8
2	OBJETIVIDAD	Está alineado a los fines y principios científicos													8
3	ACTUALIZACIÓN	Está alineado a los objetivos y la actualidad más de la investigación													8
4	ORGANIZACIÓN	Es una organización lógica													8
5	SERIEDAD	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos													8
6	DEFINICIONALIDAD	Está alineado para medir los variables de la hipótesis													8
7	CONCORDANCIA	Da respuesta es fundamentos técnicos y científicos													8
8	COHERENCIA	Existen conexiones entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los fines													8
9	METODOLÓGICA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr los hipótesis													8
10	PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y adecuación al método científico													8

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN

100.

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su validación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su validación

CUMPLE ✓

NO CUMPLE

V. APORTES Y SUGERENCIAS

El instrumento cumple las características de lo indicado

Después de revisar el documento procede a su aprobación

SI NO

FECHA: 27 Abri, 2019.

Firma del Experto :

DNI N° : 00066547

PLANILLA DE JUICIO DE EXPERTOS

SEÑOR ESPECIALISTA SE LE PIDE SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO BRINDE LA EVALUACIÓN SEGÚN LOS CRITERIOS SEÑALADOS. QUEDA ABIERTO CADA CRITERIO PARA SU

APELLIDOS Y NOMBRES: Adri Tehi Truante Bonilla

FORMACIÓN ACADÉMICA: Doctorado

CARGO ACTUAL: Docente de la Universidad Las Peruanas

FECHA: 27 Abril 2019

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: INTERVENCIONES EDUCATIVAS CON ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA MEJORAR EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN LA ASIGNATURA DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA DE ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA – UCAYALI,

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivos(os) de estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	La estructura del instrumento es adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Los ítems son claros y entendibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Se debe incrementar el número de ítems	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Se debe eliminar algunos ítems	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES:

APLICABILIDAD: SI NO

FIRMA: [Firma]

DNI N°: 40999000

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Adri Jehú Inocente Bonilla
- 1.2. GRADO ALCANZADO/ESPECIALIDAD: Doctor
- 1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Alas Peruanas.
- 1.4. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Questionario Para medir conocimiento de Fobos P.F.
- 1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Bel. Hernán Fernández Osayo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MUY POCO ACEPTABLE					ACEPTABLE					
			40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100			
1	CLARIDAD	Está formulado en lenguaje sencillo																X
2	ORIENTACIÓN	Está adecuado a las leyes y principios científicos																X
3	ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación																8
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																8
5	SUFICIENCIA	Cubre los aspectos cuantitativos y cualitativos															X	
6	INTENCIONALIDAD	Está diseñado para validar la hipótesis de la hipótesis																8
7	CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos teóricos y científicos																8
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems																X
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr la hipótesis																8
10	PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y adecuación al método científico																8

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su validación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su validación

V. APORTES Y SUGERENCIAS

.....

.....

.....

Luego, de revisado el documento procede a su aprobación

FECHA: 27 Abril 2019.

Firma del Experto:

DNI N°

[Firma]
40499900

PLANILLA DE JUICIO DE EXPERTOS

SEÑOR ESPECIALISTA SE LE PIDE SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO BRINDE LA EVALUACIÓN SEGÚN LOS CRITERIOS SEÑALADOS. QUEDA ABIERTO CADA CRITERIO PARA SU

APELLIDOS Y NOMBRES: Morino Tomas Mateo Solis

FORMACIÓN ACADÉMICA: Magister

CARGO ACTUAL: Director de la Escuela de Estomatología Huancayo UAP

FECHA: 23 Jul, 2019

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: INTERVENCIONES EDUCATIVAS CON ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA MEJORAR EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN LA ASIGNATURA DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA DE ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA - UCAYALI,

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivos(os) de estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	La estructura del instrumento es adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Los items del instrumento responde a la operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Los items son claros y entendibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	El número de items es adecuado para su aplicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Se debe incrementar el número de items	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Se debe eliminar algunos items	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

MATRIZ DE EVALUACIÓN

OBSERVACIONES:

APLICABILIDAD: SI NO

FIRMA: M. Solis

DNI N°: 20685905

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Prof. Maximino Noris Toledo Solís
 1.2. GRADO ALCANZADO ESPECIALIDAD : Magister
 1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Universidad Los Rios
 1.4. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : Guía de estudio para examen de admisión de Postgrado P.F.
 1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO : Prof. Norman Fernandez O.S.P.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MEDIAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE					
			40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100			
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																X
2	OBJETIVIDAD	Está acorde a los leyes y principios científicos																X
3	ACTUALIZACIÓN	Está acorde a los objetivos y las necesidades reales de la investigación																X
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																X
5	SUFICIENCIA	Cubre los aspectos cuantitativos y cualitativos																X
6	INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar los variables de la hipótesis																X
7	CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y científicos																X
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems																X
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aptos para lograr la hipótesis																X
10	PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y adecuación al método científico																X

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN

100.

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su validación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su validación

~~NO CUMPLE~~

NO CUMPLE

V. APORTES Y SUGERENCIAS

.....

Luego, de revisar el documento procede a su aprobación

SI NO

FECHA: 27 Julio 2019

Firma del Experto : [Firma]
 DNL N° : 20685905

Anexo: Evaluación de expertos

N°	CRITERIOS	INDICADORES	Experto 1	Experto 2	Experto 3
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguajes apropiado	100	100	100
2	OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos	100	100	100
3	ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación	100	100	100
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	100	100	100
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos	100	95	100
6	INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis	100	100	100
7	CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y científicos	100	100	100
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables,	100	100	100
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las	100	100	100
10	PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y	100	100	100
PROMEDIO DE VALIDACIÓN			100	99,5	100

PROMEDIO TOTAL DEL INSTRUMENTO OCE

99,8

VALORACIÓN

ACEPTABLE

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	Cumple	Cumple	Cumple
APORTES Y SUGERENCIAS	Es coherente	Ninguna	Ninguna
APROBACIÓN	Si	Si	Si

3. Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Pucallpa 22 de mayo del 2019

OFICIO N° 001-2019

Señor (a):

Dr. MAXIMO MARIO MATEO SOLIS

Director De La Escuela Profesional De Estomatología De La Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa

Asunto : Solicito permiso para aplicar un cuestionario

Presente

De mi mayor consideración

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y reconocer el gran mérito alcanzado en su nivel profesional en esta región y del país a la vez expresarle lo siguiente:

Que, de acuerdo a las exigencias del perfil de investigadores y en cumplimiento con la labor profesional en materia de investigación científica; sea elaborado un instrumento denominado: **Cuestionario para medir conocimiento de prótesis parcial fija** aplicado a estudiantes del VII ciclo de la universidad ALAS PERUANAS FILIAL PUCALLPA, 2019 cuyo trabajo está dirigido a todos los estudiantes que cursan la materia de prótesis parcial fija. Para tal fin, **solicito a su despacho; la autorización para la aplicación del cuestionario en la escuela que dirige Usted, y será en los horarios en los que se tenga clases de la materia en mención. Adjunto el instrumento correspondiente.**

Concedores de su alto espíritu colaborador y su valiosa contribución con el conocimiento científico y agradeciéndole por anticipado su aceptación y quedara en realce su decisión

Sin otro particular es propicia de la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal

Atentamente,


HERNAN FERNANDEZ OSEJO
DNI: 44724712

Cc/archivo

4. Data

Listado de Asistencia

Facultad de **MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional de **ESTOMATOLOGÍA**
Programa: Regular
Periodo Académico: 2019-1B
Curso: 1102-11402 PRÓTESIS PARCIAL FIJA

Sección: 01-1

N°	CÓDIGO	NOMBRE							
1.	2014139609	AYLLON PEÑA, CLAUDIA MARLENI							
2.	2016125405	CARDENAS ECHEVARRIA, MILUSKA AZUCENA							
3.	2015167946	CARDENAS ESPINOZA, ROSMERY							
4.	2015104726	FLORES ESTRADA, KETTY NADIA							
5.	2011152584	GONZALES RUIZ, KAREN SOLEDAD							
6.	2016125625	LUY IZAGUIRRE, BRIGITTE MARGOTH							
7.	2014135458	MASS SOPLIN, DICK MANUEL							
8.	2016125272	ORTIZ IBARRA, LIZ ELINA							
9.	2014139675	PANDURO VIENA, JAKSON							
10.	2015223077	QUISPE MANUYAMA, NATALY CRISTINA							
11.	2016125371	RIVERA TORRES, LIESEL							
12.	2014123875	VIENA VASQUEZ, MARGOTH							



Listado de Asistencia

Facultad de **MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional de **ESTOMATOLOGÍA**
Programa: Regular
Periodo Académico: 2019-1B
Curso: 1101-11407 PRÓTESIS PARCIAL FIJA

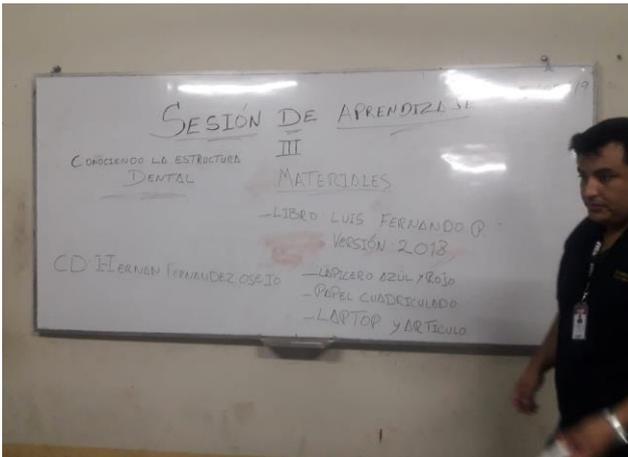
Sección: 01-1

N°	CÓDIGO	NOMBRE							
1.	2009219765	CARRANZA MIRABAL, NEHEMIAS JOSUE							
2.	2013145660	DE SOUZA MELO, ANDRESSA							
3.	2008160333	DEL AGUILA GARCIA, VICTOR LIBORIO NEVEL							
4.	2011152603	PARIONA SALDAÑA, JOHNN STEVEN							
5.	2013145488	POLO MACEDO, GRESSYA HEMIMA							



Población muestral	GE-Pre test					GE-Post test					Pre-MST-CPMBE	Pre-MST-CPMBE	Pre-MST-CPMB							
	Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada	Capacidad II: Conocimiento de principios de talleo dental	Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica	Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales	Préfora parcial fija	Capacidad I: Conocimiento de historia clínica especializada	Capacidad II: Conocimiento de principios de talleo dental	Capacidad III: Conocimiento de preparación biomecánica	Capacidad IV: Conocimiento de restauraciones provisionales	Préfora parcial fija										
1	16	12	12	16	14	20	20	20	20	20	16	20	12	20	12	20	16	20	14	20
2	12	12	16	0	10	20	20	16	16	18	12	20	12	20	16	16	0	16	10	18
3	16	0	16	8	10	20	16	20	16	18	16	20	0	16	16	20	8	16	10	18
4	8	0	0	8	5	16	16	16	16	16	8	16	0	16	0	16	8	16	5	16
5	12	12	16	0	10	16	20	16	20	18	12	16	12	20	16	16	0	20	10	18
6	16	0	0	0	4	16	16	16	16	16	16	16	0	16	0	16	0	16	4	16
7	16	4	4	0	6	20	16	16	20	18	16	20	4	16	4	16	0	20	6	18
8	12	16	4	8	10	20	16	20	16	18	12	20	16	16	4	20	8	16	10	18
9	8	0	0	0	2	16	16	16	16	16	8	16	0	16	0	16	0	16	2	16
10	12	0	0	0	3	20	20	16	20	19	12	20	0	20	0	16	0	20	3	19
11	20	12	8	0	10	20	20	20	20	20	20	20	12	20	8	20	0	20	10	20
12	12	8	8	0	7	20	20	16	20	19	12	20	8	20	8	16	0	20	7	19
13	12	12	0	4	7	20	20	16	16	18	12	20	12	20	0	16	4	16	7	18
14	16	4	4	4	7	20	16	16	20	18	16	20	4	16	4	16	4	20	7	18
15	4	4	0	16	6	20	16	20	20	19	4	20	4	16	0	20	16	20	6	19
16	20	12	4	4	10	20	20	20	20	20	20	20	12	20	4	20	4	20	10	20
17	16	0	4	4	6	16	14	16	16	15	16	16	0	14	4	16	4	16	6	15

5. Testimonios fotográficos



Otras evidencias

INFORME FINAL - 2019

por Ferenandez Osejo Hernan

Fecha de entrega: 06-jun-2019 10:25p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1140904192

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_-_FERNANDEZ_-_TURNITIN.docx (145.76K)

Total de palabras: 15060

Total de caracteres: 87155

INFORME FINAL - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

6%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo